

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Peningkatan jumlah lanjut usia (lansia) menjadi salah satu tantangan besar dalam dunia kesehatan. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), populasi lansia di Indonesia terus meningkat seiring dengan peningkatan angka harapan hidup. Namun, kondisi ini juga disertai dengan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif, salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering dialami oleh lansia dan dapat berdampak pada kualitas hidup mereka.

Hipertensi merupakan salah satu gangguan kesehatan yang paling umum dialami oleh kelompok lanjut usia. Gejala yang sering dialami antara lain sakit kepala, mudah lelah, detak jantung tidak teratur, dan rasa cemas, yang semuanya dapat memengaruhi kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas harian secara mandiri. Penurunan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi dapat disebabkan oleh gangguan pada aspek fisik, psikologis, maupun sosial (Sutria E. et al., 2022). Penyakit ini dikenal pula sebagai *silent killer* karena pada banyak kasus tidak menunjukkan gejala yang jelas. Sering kali penderita tidak menyadari bahwa tekanan darahnya meningkat secara signifikan karena tidak merasakan keluhan apa pun. Meski demikian, sebagian orang yang mengalami hipertensi dapat menunjukkan tanda-tanda seperti nyeri, pusing, atau mimisan (Fikriana, 2018).

Menurut laporan terbaru World Health Organization (WHO) tahun 2021, sekitar 32 juta dari total 41 juta kematian akibat penyakit tidak menular terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Prevalensi hipertensi secara global mencapai sekitar 972 juta orang atau 26,4% dari populasi dunia, dan angka ini diperkirakan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Di Indonesia, jumlah kasus hipertensi dilaporkan mencapai 63.309.620, dengan jumlah kematian terkait sebesar 427.218

jiwa. Kelompok usia 45–54 tahun tercatat memiliki prevalensi tertinggi dengan angka 45,3% (Harsismanto, 2020). Di tingkat provinsi, Dinas Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2023 melaporkan bahwa jumlah penderita hipertensi mencapai 3.212.072 orang (39,09%), dengan rata-rata lima tahun terakhir sebesar 3.544.398,2 kasus. Sementara itu, data dari Dinas Kesehatan Kota Cirebon menunjukkan fluktuasi jumlah kunjungan penderita hipertensi, yaitu 79.418 kunjungan pada tahun 2020, sedikit menurun menjadi 77.481 kunjungan di tahun 2021, dan meningkat pada tahun 2022 menjadi 90.582 kunjungan.

Kesehatan fisik bukan satu-satunya faktor penentu kualitas hidup pada lansia; aspek psikososial seperti kemandirian juga memainkan peran penting. Lansia dengan tingkat kemandirian yang tinggi umumnya memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena mampu melaksanakan kegiatan sehari-hari tanpa bantuan orang lain. Sebaliknya, tingkat ketergantungan yang tinggi dapat meningkatkan risiko gangguan emosional seperti stres dan depresi, serta berdampak negatif terhadap kesejahteraan secara menyeluruh.

Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kemandirian dan kualitas hidup pada lansia, tetapi hasil yang diperoleh masih bervariasi. Salah satu fenomena yang muncul adalah banyaknya lansia di Panti Wredha yang mengalami hipertensi serta memiliki tingkat ketergantungan yang tinggi, namun belum banyak penelitian yang secara khusus membahas bagaimana tingkat kemandirian mereka memengaruhi kualitas hidup. Selain itu, riset yang telah dilakukan lebih banyak berfokus pada faktor medis hipertensi pada lansia, sementara aspek psikososial terkait kemandirian masih kurang mendapat perhatian. Dari sisi teoretis, model yang menghubungkan tingkat kemandirian, kualitas hidup, dan hipertensi pada lansia masih perlu dikembangkan agar diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai keterkaitan faktor-faktor tersebut (Lestari, S., & Pratama, A., 2022).

Hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang dapat diubah maupun yang tidak dapat diubah. Secara fisiologis, proses

penuaan menyebabkan perubahan struktural pada pembuluh darah, seperti penebalan dan penurunan elastisitas dinding arteri, yang meningkatkan resistensi vaskular dan tekanan darah sistolik. Selain itu, faktor gaya hidup seperti pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan obesitas turut berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Faktor genetik juga berperan, di mana riwayat keluarga dengan hipertensi meningkatkan risiko kondisi serupa pada individu. Stres kronis semakin memperburuk kondisi ini dengan memicu respons hormonal yang menyebabkan lonjakan tekanan darah. Mengingat dampaknya yang serius, penanganan hipertensi pada lansia sangat penting untuk mencegah komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Pendekatan holistik yang mencakup perubahan gaya hidup, pengelolaan stres, serta terapi farmakologis jika diperlukan, menjadi strategi utama dalam mengontrol tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor penyebab hipertensi pada lansia diperlukan untuk mengembangkan strategi pencegahan dan penanganan yang lebih efektif (Riamah, 2019).

Hipertensi pada usia lanjut dapat memicu berbagai konsekuensi serius yang berdampak terhadap kondisi kesehatan dan kualitas hidup lansia. Salah satu dampak utamanya adalah meningkatnya risiko gangguan kardiovaskular, seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit jantung koroner, karena tekanan darah tinggi menyebabkan jantung bekerja lebih berat. Selain itu, hipertensi juga dapat merusak kapiler di ginjal, mengganggu proses penyaringan racun dan limbah, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit ginjal kronis atau bahkan gagal ginjal. Tidak hanya itu, hipertensi yang tidak terkontrol juga dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit Alzheimer, karena aliran darah yang terbatas ke otak dapat menghambat pembersihan protein beracun yang berperan dalam perkembangan demensia. Dampak lainnya termasuk kerusakan pembuluh darah di retina, yang dapat menyebabkan gangguan penglihatan atau bahkan kebutaan, serta risiko terbentuknya aneurisma akibat melemahnya dinding

arteri. Oleh karena itu, pengelolaan hipertensi pada lansia sangat penting untuk mencegah komplikasi yang lebih serius. Pendekatan yang komprehensif melibatkan perubahan gaya hidup sehat, aktivitas fisik teratur, kepatuhan terhadap pengobatan, serta dukungan keluarga dalam menjaga kesehatan lansia. Dengan pengelolaan yang tepat, risiko dampak negatif hipertensi dapat diminimalkan, memungkinkan lansia untuk menjalani hidup yang lebih sehat dan berkualitas (Wilia Novita dkk, 2024).

Kualitas hidup pada lansia merupakan indikator penting yang mencerminkan kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan individu pada usia lanjut. Peningkatan kualitas hidup lansia tidak hanya meningkatkan kesejahteraan mereka secara pribadi, tetapi juga mengurangi beban sosial dan ekonomi bagi keluarga dan masyarakat. Penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti kesehatan fisik, dukungan sosial, dan fungsi keluarga berperan signifikan dalam menentukan kualitas hidup lansia (Wahyu A, Syahyeri D dkk, 2021). Misalnya, fungsi keluarga yang baik dapat menurunkan tingkat depresi dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Selain itu, penggunaan teknologi yang tepat dapat memberikan dampak positif bagi peningkatan kualitas hidup lansia, meskipun perlu diwaspadai tantangan yang mungkin timbul akibat keterbatasan teknologi dan kesulitan dalam penggunaannya. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kualitas hidup lansia harus melibatkan pendekatan holistik yang mempertimbangkan berbagai faktor yang memengaruhinya (Tiodora, 2022).

Menjaga kualitas hidup yang baik pada lanjut usia sangat dianjurkan dalam kehidupan sehari-hari. Hidup lanjut usia yang berkualitas ialah kondisi fungsional yang optimal, sehingga mereka dapat menikmati masa tuanya dengan baik. Berkualitas atau tidaknya hidup lanjut usia berkaitan dengan adanya kesadaran lanjut usia terhadap masalah kesehatan dan kebiasaan hidup sehat yang tepat. Karena kesadaran itu sendiri berkaitan erat dengan penurunan stress dan peningkatan kualitas individu (Indah M, Destriande, 2021).

Kualitas hidup pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Menurut WHO, empat faktor utama yang memengaruhi kualitas hidup seseorang adalah kesehatan fisik, kesehatan psikologis, relasi sosial, dan keadaan lingkungan. Faktor kesehatan fisik mencakup kondisi tubuh secara keseluruhan, termasuk adanya penyakit kronis, kemampuan fungsional, dan tingkat aktivitas fisik. Kesehatan fisik yang baik memungkinkan lansia untuk menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih mandiri dan meningkatkan kesejahteraan mereka. Aspek psikologis meliputi kesejahteraan mental, tingkat depresi, dan kepuasan hidup. Kesehatan mental yang optimal membantu lansia dalam mengatasi stres dan perubahan yang terjadi seiring bertambahnya usia, sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup mereka (Suharwanto, 2024).

Faktor sosial mencakup dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas. Interaksi sosial yang positif dan dukungan sosial yang kuat dapat meningkatkan rasa memiliki dan mengurangi perasaan kesepian, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas hidup lansia (Destriande, Indah.M. dkk, 2021). Lingkungan tempat tinggal juga berperan penting, termasuk aksesibilitas, keamanan, dan kenyamanan. Lingkungan yang mendukung memungkinkan lansia untuk beraktivitas dengan lebih leluasa dan merasa lebih aman, yang berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup mereka. Selain itu, faktor-faktor seperti status gizi, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan status ekonomi juga memengaruhi kualitas hidup lansia. Misalnya, status gizi yang baik dapat meningkatkan energi dan kesehatan secara keseluruhan, sementara tingkat pendidikan yang lebih tinggi seringkali terkait dengan pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan dan akses ke sumber daya. Secara keseluruhan, kualitas hidup pada lansia dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor-faktor tersebut. Pendekatan holistik yang mempertimbangkan semua aspek ini penting untuk meningkatkan kesejahteraan lansia secara menyeluruh (Suharwanto, 2024).

Kemandirian pada lansia sangat penting karena berkontribusi langsung terhadap kualitas hidup mereka. Kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri tidak hanya meningkatkan rasa percaya diri, tetapi juga mengurangi ketergantungan pada orang lain, yang pada gilirannya dapat mengurangi risiko depresi dan meningkatkan kesejahteraan mental. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kemandirian yang tinggi pada lansia berhubungan positif dengan kualitas hidup mereka. Kemandirian pada lansia mencakup berbagai aspek, antara lain: Aktivitas Sehari-hari (ADL) yang melibatkan kemampuan untuk melakukan kegiatan dasar seperti makan, mandi, berpakaian, dan mobilitas. Aktivitas Instrumental Sehari-hari (IADL), yang mencakup tugas-tugas lebih kompleks seperti berbelanja, memasak, mengelola keuangan, dan menggunakan telepon. Kemandirian sosial yang memungkinkan lansia berinteraksi dengan orang lain, berpartisipasi dalam kegiatan sosial, serta menjaga hubungan interpersonal. Kemandirian emosional yang mengarah pada kemampuan mengelola emosi, mengatasi stres, dan menjaga kesehatan mental. Kemandirian finansial dalam hal mengelola keuangan pribadi, serta kemandirian kognitif yang mencakup kemampuan berpikir, mengingat, dan membuat keputusan secara mandiri. Kemandirian mobilitas yang meliputi kemampuan bergerak secara mandiri, baik di dalam rumah maupun di luar rumah. Terakhir, kemandirian dalam perawatan diri yang mencakup perawatan kesehatan pribadi dan pemeliharaan kebersihan. Peningkatan kemandirian dalam aspek-aspek tersebut dapat dicapai melalui program pelatihan, dukungan sosial, dan intervensi medis yang sesuai, yang pada akhirnya memungkinkan lansia untuk tetap aktif dan berpartisipasi dalam Masyarakat (Sumbara, 2019).

Penelitian-penelitian terbaru menunjukkan bahwa lansia yang tetap aktif secara fisik dan sosial memiliki tekanan darah yang lebih terkontrol serta tingkat stres yang lebih rendah. Studi lain juga mengungkapkan bahwa program peningkatan kemandirian seperti latihan fisik ringan dan terapi okupasi dapat meningkatkan kesejahteraan lansia di panti wredha.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi keterkaitan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi yang tinggal di Panti Wredha wilayah Kota Cirebon. Fokus utama kajian ini adalah memahami sejauh mana kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas harian secara mandiri berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup mereka, khususnya dalam menghadapi tantangan penyakit kronis seperti hipertensi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai peran penting kemandirian dalam menunjang kesejahteraan fisik dan psikologis lansia, sekaligus menjadi acuan dalam pengembangan intervensi atau program perawatan yang lebih adaptif dan efektif bagi lansia hipertensi di lingkungan panti wredha tersebut.

Penelitian ini akan menggunakan teori psikososial yang menjelaskan bahwa kesejahteraan lansia dipengaruhi oleh interaksi antara faktor fisik, psikologis, dan sosial. Teori kemandirian dan kualitas hidup dari WHO juga akan menjadi dasar dalam memahami hubungan antara variabel yang diteliti.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan yang berguna bagi tenaga kesehatan, pengelola panti wredha, serta keluarga lansia dalam merancang dan mengembangkan strategi intervensi yang efektif. Dengan adanya intervensi yang tepat, diharapkan dapat meningkatkan kemandirian serta kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi. Pendekatan yang terintegrasi dan berbasis bukti ini penting untuk mendukung lansia dalam menghadapi tantangan hipertensi, sehingga mereka dapat menjalani kehidupan yang lebih sehat dan bermakna.

Berdasarkan hal di atas, menunjukkan bahwa Tingkat kemandirian pada lansia yang menderita hipertensi sangat penting karena hal tersebut akan menentukan kualitas hidup lansia. Mengingat tingginya angka prevalensi hipertensi pada lansia dan bisa membuat lansia mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas, hasil studi pendahuluan pada tanggal 7 Februari 2025 melihat data dari 4 Panti Wredha di Wilayah Kota Cirebon,

didapatkan lansia yang menderita hipertensi sebanyak 45 responden. Dari 45 responden didapatkan 7 lansia yang mengalami pasca stroke, maka responden yang didapat sebanyak 38 responden. Berdasarkan uraian latar belakang dan pentingnya peran kemandirian dalam mendukung kualitas hidup lansia penderita hipertensi, peneliti merasa terdorong untuk mengangkat topik ini sebagai fokus kajian. Oleh karena itu, peneliti menetapkan judul: “Hubungan Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Panti Wredha Wilayah Kota Cirebon.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas, rumusan masalah yang diambil, yaitu “Apakah ada hubungan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi di Panti Wredha Wilayah Kota Cirebon?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Panti Wreda Wilayah Kota Cirebon.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi karakteristik responden lansia penderita hipertensi di Panti Wreda Wilayah Kota Cirebon.
- 2) Mengidentifikasi tingkat kemandirian lansia penderita hipertensi di Panti Wreda Wilayah Kota Cirebon.
- 3) Mengidentifikasi kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Panti Wreda Wilayah Kota Cirebon.
- 4) Menganalisa hubungan tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Panti Wreda Wilayah Kota Cirebon.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan, memberikan manfaat dan menambah wawasan yang dapat berguna untuk wawasan yang bersifat teoritis dan ilmiah.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1) Bagi Panti Werda

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai evaluasi dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan memperbaiki tingkat kemandirian pada lansia hipertensi.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini sebagai sumber informasi dan bacaan untuk para mahasiswa di Perpustakaan.

3) Bagi Peneliti

Penelitian ini Sebagai acuan dan pengembangan bagi penelitian selanjutnya serta dapat dijadikan pedoman dalam pelaksanaan intervensi keperawatan gerontik dan juga dapat dikembangkan lebih lanjut terkait dengan hipertensi terhadap lansia.

## **1.5 Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan judul “Hubungan Tingkat Kemandirian Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Panti Wredha Kota Cirebon”

1. Dewi Kartika W. (2020). Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas sehari-hari Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di UPT PPSW Jember. Variable independen : Tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari, Variabel dependen : kualitas hidup lansia. Instrumen penelitian : Kuesioner *indeks KATZ* dan WHOQoL. Teknik sampling : *Total Sampling*.

Sedangkan penelitian ini menggunakan variabel independent (Tingkat kemandirian) dan variabel dependen (kualitas hidup). Penelitian ini sama-sama menggunakan Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Penelitian ini dilakukan di panti wreda wilayah kota Cirebon dengan menggunakan instrumen penelitian *Barthel Indeks* dan WHOQoL.

2. Sutria *et al.* (2022) melakukan penelitian dengan pendekatan analitik korelatif dan desain potong lintang (*cross sectional*) untuk menelusuri hubungan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi. Studi ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng, Kabupaten Gowa, dengan populasi sebanyak 218 lansia. Sampel penelitian berjumlah 77 orang, ditentukan menggunakan rumus Slovin dan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner Indeks KATZ untuk mengukur kemandirian serta WHOQoL-OLD untuk menilai kualitas hidup lansia.

Sedangkan Penelitian ini, memiliki variabel dan Teknik pengambilan sampel yang sama dengan peneliti sebelumnya. Penelitian ini sama-sama menggunakan Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Penelitian ini dilakukan di panti wreda wilayah kota Cirebon dengan menggunakan instrumen penelitian *Barthel Indeks* dan WHOQoL.

3. Ratnawati dkk. (2023). Hubungan Tingkat Kemandirian dengan Kualitas Hidup. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Keperawatan* Vol. 2, No. 6. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 126 orang responden. Penelitian ini menggunakan purposive sampling, dengan menguji uji korelasi *gamma & somme'd*. Adapun alat pengukuran data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner *Barthel indeks* dan kuesioner *WHOQoL-BREF*. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan *editing, coding,*

*entry data dan tabulasi data*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat.

Sedangkan penelitian ini, merupakan penelitian kuantitatif dengan variabel independent hubungan tingkat kemandirian dan variabel dependen kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Penelitian ini juga menggunakan instrument penelitian yang sama, yaitu *Barthel Indeks* dan WHOQoL dengan pengambilan sampel penelitian sebanyak 45 responden di panti jompo wilayah kota Cirebon.