

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Individu yang mengalami kondisi fisik sakit merupakan dampak dari perilaku yang tidak sehat. Hal ini dapat dipandang sebagai manifestasi interaksi manusia dan lingkungan yang tidak harmonis dan tidak seimbang antara perilaku dan gaya hidup yang tampak dari ketidakseimbangan pada diet, aktivitas dan istirahat, *exercise*, serta merokok dan konsumsi alkohol, dapat menjadi faktor risiko terjadi penyakit. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang dapat disebabkan karena gaya hidup yang tidak sehat. Perilaku merokok, konsumsi alkohol, dan obesitas dapat meningkatkan risiko mengalami hipertensi selain karena penambahan usia (Rahajeng & Tuminah, 2009 hal. 583).

Hipertensi menjadi perhatian dalam bidang kesehatan karena memiliki prevalensi yang cukup tinggi. Secara global, prevalensi penderita hipertensi meningkat dari 600 juta (tahun 1980) menjadi 1 milyar (tahun 2008) jiwa (Riskesdas, 2013). Di AS, menurut *American Heart Association* (AHA) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat dari 76,4 juta jiwa pada tahun 2008 menjadi 77,9 juta jiwa pada tahun 2010 serta diestimasikan akan bertambah sebanyak 27 juta jiwa pada tahun 2030 (AHA, 2012, hal. 87; AHA, 2014, hal.1).

Tekanan darah yang tidak terkontrol akan membawa penderita hipertensi pada komplikasi yang akan berujung pada kematian. Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya serangan jantung (68%), stroke (77%), dan gagal jantung (74%) (AHA, AHA, hal. 1). Angka kematian akibat hipertensi secara global pada tahun 2008 sebanyak 7,5 juta jiwa, sedangkan di Amerika Serikat sejak tahun

2003 sampai 2008 menunjukkan peningkatan sebanyak 20,2%. Pada tahun 2008 tercatat 61.005 kematian dengan laju mortalitas 18,3 per 100.000 penduduk (AHA, 2012, hal. 89) dan meningkat menjadi 63,119 kematian dengan laju mortalitas 18,8 per 100.000 penduduk pada tahun 2009 (AHA, 2014, hal. 2)

Di Indonesia menurut laporan Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi faktor risiko hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2008 hingga tahun 2014 seperti yang terlihat pada prevalensi peningkatan gula darah, obesitas, dan perilaku merokok (WHO, 2014, hal. 121; WHO, 2015, hal. 105). Oleh karena itu, jika prevalensi peningkatan gula darah, obesitas, dan perilaku merokok terus meningkat maka prevalensi hipertensi pada masa berikutnya juga akan ikut meningkat, sehingga upaya kuratif kini digantikan dengan upaya promotif dan preventif.

Hipertensi merupakan penyakit terbanyak pertama di Puskesmas Kecamatan Kemayoran dengan persentase 34,51% pada tahun 2017 dan menempati urutan pertama diagnosis penyakit pada pasien lansia dengan jumlah kunjungan kasus baru klien hipertensi sebanyak 776 orang sejak Januari 2018 dengan persentase meningkat 86,6% (Puskesmas Kecamatan Kemayoran, 2018). Perubahan perilaku klien hipertensi dalam mengurangi faktor risiko seperti merubah pola diet, mempertahankan berat badan normal, manajemen stres dan *exercise*, dapat mempertahankan tekanan darah secara terkontrol.

Tingginya kasus penderita hipertensi di Puskesmas Kecamatan Kemayoran dapat berdampak pada kualitas hidup penderita hipertensi. Sulistyarini (2013) dalam Sari, Lolita, Fauzia (2017) Menginformasikan penurunan kualitas hidup pada penderita hipertensi mengakibatkan adanya hambatan-hambatan pada fungsi

kesehatan fisik (seperti sakit kepala, dan muntah-muntah), psikologis (seperti mudah marah), dan hubungan sosial (seperti tidak dapat beraktivitas).

Kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan (*Health Related Quality of Life/ HRQOL*) terdiri dari aspek fisik mencakup kondisi internal individu secara fisik, domain Psikologis yang lebih menjurus ke kondisi kesehatan mental dan emosial individu dalam melakukan aktivitas sehari-hari, Domain hubungan sosial dan lingkungan, kepercayaan, harapan serta persepsi yang menjadi parameter untuk mengetahui kualitas hidup pasien hipertensi Donal 2009 dalam Sari, Lolita, Fauzia (2017).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Trevisol dkk (2011) dalam Sri Santiya Anbarasan, Sri Santiya Anbarasan (2016) ditemukan bahwa pada individu yang menderita hipertensi, memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan pada individu dengan tensi yang normal. Pada pasien dengan hipertensi namun menjalani pengobatan yang rutin juga dilaporkan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu dengan tekanan darah tidak terkontrol dan tidak dalam pengaruh obat-obatan. Menurut Li dkk (2005) dalam Sri Santiya Anbarasan, Sri Santiya Anbarasan (2016) pada individu dengan hipertensi memiliki kualitas hidup yang rendah terutama pada dimensi fisik. Kualitas hidup yang buruk ini merupakan komplikasi dari hipertensi itu sendiri. Oleh karena itu untuk menurunkan angka morbiditas dan angka mortalitas, salah satunya dengan memperbaiki kualitas hidupnya.

Penelitian De Souza et. al yaitu intervensi edukasi meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi pada domain fisik, mental dan kepatuhan penderita hipertensi terhadap pengobatan hipertensi dengan nilai signifikan ($p < 0.001$).

Adapun beberapa penelitian terkait diatas berkaitan dengan kepatuhan terhadap *treatment* dan efektifitas media pendidikan kesehatan terhadap kualitas hidup pasien hipertensi. namun kualitas hidup pasien hipertensi yang mendapatkan pendidikan kesehatan yang diukur dengan *WHOQOL-BREF* untuk mengetahui tingkat kualitas hidup yang terdiri dari empat domain kualitas hidup tidak dilakukan sehingga peneliti ingin mengetahui lebih dalam gambaran kualitas hidup pasien yang mendapatkan pendidikan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat.

Fenomena yang peneliti temukan di Puskesmas Kecamatan Kemayoran adalah penyakit hipertensi yang diderita klien di Puskesmas Kecamatan Kemayoran mengakibatkan efek kesehatan yang bervariasi yang sangat mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Upaya preventif dan promotif dalam program kesehatan yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas Kecamatan Kemayoran salah satunya ialah kunjungan rutin masyarakat untuk mengidentifikasi penderita hipertensi di daerah Kecamatan Kemayoran, namun penderita hipertensi dengan program medikasi dengan klasifikasi hipertensi derajat 1 masih cukup tinggi pada Januari 2018 di Puskesmas Kecamatan Kemayoran. Kasus hipertensi pada Januari 2018 meningkat sebanyak 86,6% dari 34,51% di tahun 2017 untuk kasus kategori PTM yang ada di Puskesmas Kecamatan Kemayoran. 4 orang penderita hipertensi mengalami komplikasi yang lebih serius dua diantaranya mengalami stroke dan menjalani Hemodialisa sedangkan dua penderita lainnya meninggal. Meskipun pasien sudah mengerti bahwa Hipertensi dapat berakibat fatal, namun pasien yang menjalani terapi medikasi tidak mematuhi konsumsi obat yang direkomendasikan sehingga dampak dari berhenti mengonsumsi obat ialah pada kualitas hidup penderita hipertensi.

Sebagian besar pasien mengatakan tidak mengonsumsi obat hipertensi dan tidak mengatur diet makanan saat tekanan darah normal namun beberapa saat tekanan darah kembali meningkat bahkan lebih tinggi dari biasanya yang menjadikan masalah kesehatan yang sangat mengganggu. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk memberikan informasi kesehatan pada penderita hipertensi yang berobat di puskesmas Kecamatan Kemayoran baik yang pernah maupun yang belum pernah mendapatkan informasi tentang penyakit hipertensi yang dialami lewat penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di puskesmas tersebut. Hasil yang diharapkan dari pemberian informasi kesehatan ini lewat penyuluhan/pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi dapat memberikan gambaran kualitas hidup secara spesifik, dari indikator domain kualitas hidup.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penelitian terkait, maka peneliti ingin mengetahui “Gambaran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi yang Mendapatkan Pendidikan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Gambaran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi yang Mendapatkan Pendidikan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi yang mendapatkan pendidikan kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat meliputi; usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, merokok, derajat hipertensi, lama hipertensi.

- b. Mengetahui kualitas hidup yang berkaitan dengan domain fisik pasien hipertensi yang mendapatkan pendidikan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat
- c. Mengetahui kualitas hidup yang berkaitan dengan domain psikologis pasien hipertensi yang mendapatkan pendidikan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat
- d. Mengetahui kualitas hidup yang berkaitan dengan domain sosial pasien hipertensi yang mendapatkan pendidikan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat
- e. Mengetahui kualitas hidup yang berkaitan dengan domain lingkungan pasien hipertensi yang mendapatkan pendidikan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat (tempat penelitian)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan bagi tim tenaga kesehatan, untuk pelayanan kesehatan terkait asuhan keperawatan secara holistik sehingga *outcome* terhadap klien ialah prosedur asuhan keperawatan yang tepat serta upaya promotif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan terkait penyakit Hipertensi dan pemahaman tentang pemberian pendidikan kesehatan pada pasien dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi baru dan menambah pengetahuan terkait kualitas hidup pasien hipertensi yang mendapatkan pendidikan kesehatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang Gambaran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi yang Mendapatkan Pendidikan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat, karena pendidikan kesehatan merupakan metode pembelajaran yang dapat memberikan informasi terkait kesehatan pasien. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat dengan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan crosssectional dan dilakukan Pasien Hipertensi yang Mendapatkan Pendidikan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat. Penelitian dilakukan karena tingginya kasus hipertensi pada bulan Januari 2018 dengan persentase 86,6% dari kasus PTM yang ada untuk mengukur kualitas hidup penderita hipertensi di Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2018-April 2018 menggunakan alat pengumpulan data kuesioner baku kualitas hidup WHOQOL-bref.