

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (infoDATIN, Kemenkes RI, 2018). Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipertensi adalah suatu kondisi ketika terdapat tekanan darah yang tinggi didalam arteri dan seseorang dapat disebut hipertensi ketika memiliki tekanan darah diatas 140/90mmHg. Penyakit hipertensi sendiri bisa mengakibatkan perubahan pada kualitas hidup penderita. Menurut penelitian Sri Santiya Ambarasan (2015).

Hipertensi sendiri termasuk dalam katagori penyakit tidak menular. Saat ini penderita hipertensi sangat banyak. Hasil survei Badan Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2018 jumlah kasus hipertensi di dunia adalah 1,13. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai angka 63,309.620, dengan jumlah kematian sebesar 427.218 jiwa. Hal ini menjadikan hipertensi sebagai salah satu penyakit yang harus mendapat perhatian tenaga kesehatan dalam melakukan pencegahan agar tidak kambuh kembali. Sedangkan prevalensi hipertensi di Jawa Tengah yaitu mencapai

870.378 jiwa, kemudian data penderita hipertensi di Salatiga yaitu mencapai angka 59.842 orang. (DKK Jawa Tengah, 2019).

Menurut WHO (2004) kualitas hidup (*quality of life*) merupakan persepsi individu terhadap hidupnya yang ditinjau dari konteks budaya, perilaku dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan penilaian individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan. Menurut WHO, pengukuran kualitas hidup mencakup kesehatan fisik, kesehatan psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan mereka. Kualitas hidup lansia dengan penyakit hipertensi secara umum dikatakan baik. Dari segi kualitas kesehatan fisik lansia buruk, kualitas psikologi lansia baik, kualitas persona sosial lansia tidak berpengaruh, serta kualitas lingkungan buruk. Seseorang yang mengalami hipertensi akan mengalami perubahan dalam kualitas hidupnya terutama pada dimensi fisik. Kualitas hidup penderita hipertensi menurun dikarenakan kurangnya pengetahuan untuk menjalani pengobatan secara rutin, oleh karena itu perlu adanya edukasi/pemberian informasi kepada penderita beserta keluarga supaya dapat membantu meningkatkan kualitas hidupnya.

Kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : tingkat pendidikan, pengalaman, lingkungan dan budaya, sosial ekonomi menurut Notoatmojo (2010). Agar penderita hipertensi bisa menjalankan hidupnya dengan baik, serta meningkatkan kualitas hidupnya perlu didapatkan pengetahuan tentang upaya pengobatan penyakit hipertensi sehingga

penderita hipertensi dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Informasi bisa didapatkan dari edukasi oleh tenaga kesehatan yang bisa dilakukan baik tatap muka atau melalui media. Disini peran tenaga kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh penderita hipertensi untuk mendapatkan informasi mengenai pengobatan dan untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

Hasil wawancara saya kepada kader desa setempat, saya mendapatkan data bawasanya terdapat 68 penderita hipertensi. Sebagai penderita tidak selalu melakukan pemeriksaan setiap bulannya di posyandu lansia setempat. Hal ini dikarenakan sebagian penderita yang bekerja serta penderita yang memiliki kesibukan tersendiri. Didusun randuacir sendiri para penderita hipertensi memiliki latar belakang yang berbeda-beda. Setiap penderita hipertensi yang melakukan pengobatan di posbindu tidak selalu mendapatkan hasil tekanan darah yang tinggi. Tekanan darah selalu berubah-ubah. Namun sering terjadi tekanan darah tinggi disetiap pengecekan tekanan darah setiap bulannya. Kurangnya kesadaran penderita hipertensi dalam mengontrol dan mengelola kesehatannya terkadang enggan melakukan pengecekan kesehatan setiap bulannya. Rata-rata penderita hipertensi di posbindu desa randuacir argomulyo berpendidikan sd serta smp, bekerja sebagai petani, ART, serta buruh harian lepas. Kurangnya edukasi terkait hipertensi kepada masyarakat penyebab masyarakat mengabaikan penyakit tersebut. serta tingkat pendidikan serta pekerjaan menjadi salah satu faktor pengaruh dari penerimaan informasi serta penunjang dalam melakukan kualitas hidup yang lebih baik.

Banyak masyarakat yang mengabaikan pencegahan hipertensi sehingga sering terjadi kekambuhan yang dirasa sudah biasa dan akan sembuh setelahnya. Masyarakat yang menderita hipertensi juga mengabaikan pola hidup yang lebih baik dikarenakan faktor penghasilan dan gaya hidup yang menjadikan masalah untuk melakukan kualitas hidup yang lebih baik. Sebagai tenaga kesehatan juga sering terjadi kesalahan dalam memberikan edukasi. Terkadang tenaga kesehatan tidak mengingatkan atau memberikan edukasi kepada penderita hipertensi jika pada saat itu penderita hipertensi tidak mengalami kekambuhan. Edukasi terkadang diberikan ketika selesai pengecekan, sekedar saran terkait pencegahan hipertensi.

Tingginya angka kejadian hipertensi sangat mempengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi. Kualitas penderita hipertensi sendiri disebabkan oleh beberapa faktor antara lain: pendidikan, pengalaman, lingkungan dan budaya, serta sosial ekonomi. Dari faktor kualitas hidup tersebut terdapat beberapa hambatan-hambatan. Hambatan pada kesehatan fisik (muntah-muntah serta sakit kepala), psikologis (marah-marah) personal sosial (tidak dapat beraktivitas). Kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan (*Health Related Quality of Life/HRQOL*) meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dari bidang kesehatan yang dipengaruhi oleh pengalaman pribadi seseorang, kepercayaan, harapan serta persepsi seseorang (Donal, 2009) pengukuran kualitas hidup dapat mendorong peneliti dalam penelitian mengenai 'gambaran kualitas hidup penderita hipertensi di desa randuacir, kecamatan argomulyo, kota salatiga.

## **B. Rumusan masalah**

Tingginya kasus hipertensi yang ada sangat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Menurunnya kualitas hidup penderita hipertensi disebabkan karena kurangnya pengetahuan serta informasi yang didapatkan oleh penderita. Hal ini menyebabkan kurangnya kesadaran penderita hipertensi untuk memeriksakan kesehatannya setiap bulan serta kurangnya kemampuan untuk meningkatkan kualitas hidup. Salah satu penyebab terhambatnya pemberian informasi dikarenakan faktor pendidikan serta keaktifan penderita dalam melakukan pengecekan kesehatan setiap bulannya. Hal ini salah satu faktor terpenting tenaga kesehatan dalam memberikan informasi/ edukasi kepada masyarakat untuk selalu berupaya untuk membantu meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. Pentingnya pengukuran kualitas hidup terkait kesehatan penderita hipertensi mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “ hubungan peran tenaga kesehatan sebagai edukator terhadap kualitas hidup penderita hipertensi” maka dari itu dapat disimpulkan rumusan masalah yang diambil yaitu “adakah hubungan antara peran tenaga kesehatan sebagai edukator dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi”.

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Menganalisis hubungan peran tenaga kesehatan sebagai edukator terhadap kualitas hidup pada penderita hipertensi di desa randuacir kota salatiga

#### 2. Tujuan khusus

- a. Menggambarakan kualitas hidup penderita hipertensi di desa randuacir kota salatiga..

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Bagi penderita hipertensi

Sebagai masukan bagi penderita hipertensi untuk berusaha memperbaiki tingkat pengetahuan guna meningkatkan kualitas hidupnya.

#### 2. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rekomendasi bagi seluruh perawat khususnya yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan sehingga dapat meningkatkan perilaku caring pada perawat

#### 3. Bagi keluarga

Sebagai masukan bagi keluarga untuk meningkatkan pengetahuan mengenai hipertensi dan mengajarkan pada klien agar mampu mengenal hipertensi lebih dalam

