

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang usianya lebih dari 60 tahun, berdasarkan Undang-Undang nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan lanjut usia (Infodatin, 2016). Secara umum populasi lansia diperkirakan terus mengalami peningkatan. Populasi lansia di Indonesia diperkirakan meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia setelah tahun 2010 (Infodatin, 2016). Jumlah penduduk di Indonesia dari tahun 2010-2015 semakin meningkat. Dari tahun 2010-2014 mengalami peningkatan dari 3,5 juta pertahun menjadi 3,70 juta pertahun. Pada tahun 2015 pertumbuhan penduduk sedikit menurun dibandingkan tahun 2014 menjadi 3,34 juta pertahun (Kemenkes, 2015).

Dengan meningkatnya usia pada lansia, maka dapat mempengaruhi angka kesakitan penduduk. Angka kesakitan adalah salah satu penentu untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Angka kesakitan penduduk lansia pada tahun 2014 sebesar 25,5% artinya bahwa dari 100 orang lansia terdapat 25 orang lansia yang mengalami sakit. Berdasarkan data Riskesdas (2013) penyakit terbanyak lanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM). PTM antara lain hipertensi, artritis, stroke, penyakit paru obstruktik kronik, dan diabetes mellitus. Hipertensi berada di urutan pertama dari sekian banyak penyakit yang di alami lansia.

Dari banyak penelitian, didapatkan bahwa dengan meningkatnya usia dan tekanan darah, yang menjadi masalah pada lanjut usia adalah hipertensi. Lebih dari setengah kematian usia di atas 60 tahun adalah disebabkan oleh penyakit cerebrovaskuler dan jantung (Nugroho, 2008). Dalam penelitian Arslantas (2009), menyatakan bahwa di wilayah Asia khususnya Indonesia, Jepang, dan Vietnam penyakit yang paling banyak terdeteksi pada lansia yaitu hipertensi, osteoartropati, penyakit koroner dan stroke.

Menurut penelitian dari Anbarasan (2015), menyebutkan bahwa secara umum kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi adalah baik (58,3%), hanya saja buruk pada kualitas kesehatan fisik (71,7%) dan lingkungan (73,3%). Dalam penelitian Xu et al. (2016), mengatakan bahwa orang dengan hipertensi memiliki kualitas hidup yang buruk daripada orang yang tidak mengalami hipertensi.

Masyarakat Indonesia termasuk dalam kategori negara-negara yang tingkat aktivitas fisiknya rendah. Masyarakat tidak mau aktif menurut minat dan kesenangan sehingga mereka lebih banyak aktivitas karena faktor pekerjaan. Selain itu, lansia tidak mempunyai waktu untuk melakukan olahraga. Lansia juga kurang memiliki pengetahuan tentang manfaat aktivitas fisik, seberapa banyak dan jenis aktivitas fisik yang harus dilakukan.

Aktivitas fisik diduga berhubungan dengan kualitas hidup pada lansia hipertensi (Supratman, 2014; Kusumaratna, 2008). Dilihat dari konsep lansia, bahwa seiring bertambahnya umur lansia mengalami perubahan fungsi tubuh seperti penurunan fungsi sel, penurunan fungsi musculoskeletal

(menyebabkan kehilangan densitas tulang dan terbatasnya pergerakan), kemunduran fisik, dan penyakit yang sering terjadi pada lansia (hipertensi, diabetes mellitus, stroke, dan gout arthritis) yang dapat menyebabkan aktivitas fisik lansia berkurang (Nugroho, 2008). Dengan melakukan aktivitas fisik, dapat meningkatkan harapan hidup yang lebih panjang. Selain itu, dapat menurunkan tekanan darah pada lansia dan menurunkan risiko stroke. Senyawa beta-endorfin akan di keluarkan oleh seseorang yang melakukan aktivitas fisik sehingga dapat mendatangkan rasa senang dan menghilangkan stress. Dari beberapa manfaat yang dihasilkan oleh aktivitas fisik, dapat meningkatkan kualitas hidup lansia termasuk lansia penderita hipertensi (Mass et al., 2011; Susilowati & Istianah, 2012; Vanionpaa et al., 2007; Kowalski, 2010; Leavit, 2008). Hasil penelitian Kusumaratna (2008) menyebutkan bahwa lanjut usia yang mempunyai aktivitas fisik yang tinggi, maka memiliki kualitas hidup yang tinggi. Sedangkan gambaran kualitas hidup lansia di Indonesia adalah rendah (Ng et al., 2010).

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Gajahan Kecamatan Pasar Kliwon menunjukkan bahwa sasaran lansia pada usia 45-59 sebanyak 4216, usia 60-69 sebanyak 2828 lansia. Total keseluruhan sasaran lansia adalah 7044 lansia. Kelurahan Joyosuran dijadikan tempat penelitian karena lansia yang terdapat di Kelurahan Joyosuran merupakan kejadian hipertensinya paling tinggi dari 5 desa lainnya yaitu Kelurahan Joyosuran terdapat 105 lansia, Kelurahan Pasar Kliwon 20 lansia, Kelurahan Gajahan 31 lansia, Kelurahan Baluwarto 21 lansia, Kelurahan Kauman 7 lansia, dan Kelurahan Kampung Baru 2

lansia. Selain itu, derajat kesehatan pedesaan yang lebih rendah daripada perkotaan yang ditunjukkan oleh angka kesakitan yang tinggi (Andhi et al., 2015). Berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada 7 lansia pada tanggal 25 Januari 2017, hanya sedikit lansia yang melakukan aktivitas terstruktur seperti senam dan olahraga bersama. Dari 7 lansia, hanya 2 lansia yang rutin melakukan atau mengikuti senam bersama di posyandu. Sedangkan tidak ada lansia yang melakukan olahraga bersama. Sedangkan aktivitas tidak terstruktur seperti berkebun, bersepeda, dan berjalan cepat. Dari hasil observasi, terdapat 4 lansia yang melakukan aktivitas jalan cepat di luar rumah ketika pagi hari. Sedangkan tidak ada lansia yang melakukan aktivitas seperti berkebun dan bersepeda. Lansia tersebut mengeluh sering sakit sehingga hanya perlu istirahat di rumah. Dari 7 lansia tersebut juga diberikan kuesioner kualitas hidup. 4 dari 7 lansia memberikan hasil kualitas hidup rendah, sedangkan 3 lansia hasil kualitas hidupnya baik.

Berdasarkan dari latar belakang tersebut, maka peneliti menentukan judul penelitian “Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi di Kelurahan Joyosuran Kecamatan Pasar Kliwon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang, maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini yakni “Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi di Kelurahan Joyosuran Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi di Kelurahan Joyosuran Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui aktivitas fisik lansia di Kelurahan Joyosuran Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta
- b. Mengetahui kualitas hidup lansia penderita hipertensi Kelurahan Joyosuran Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta
- c. Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi di Kelurahan Joyosuran Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta

D. Manfaat

1. Tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan peningkatan terhadap kualitas asuhan keperawatan terutama keperawatan gerontik tentang hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi.

2. Masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan masyarakat umum untuk mendukung dalam upaya peningkatan terutama dalam penanganan

hipertensi dengan adanya aktivitas fisik untuk menjadikan kualitas hidup yang baik pada lansia hipertensi.

3. Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi.

E. Keaslian

Penelitian serupa yang pernah diteliti sebelumnya, yaitu :

1. Sri Santiya Anbarasan (2015), “Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Pada Periode 27 Februari Sampai 14 Maret 2015”. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif untuk melihat gambaran kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi. Hasil penelitian menyebutkan bahwa kualitas hidup lansia secara umum baik (58,3%), kualitas kesehatan fisik lansia (71,7%), kualitas psikologi baik (61,7%), kualitas personal sosial tidak terlalu berpengaruh (50,0%), dan kualitas lingkungan buruk (73,3%). Kesimpulan dalam penelitian ini pada kualitas hidup lansia penderita hipertensi secara umum baik, hanya saja buruk pada kualitas kesehatan fisik dan lingkungan. Penelitian ini menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Perbedaan dari penelitian sebelumnya dengan penelitian sekarang terletak pada rancangan penelitian. Penelitian terdahulu menggunakan deskriptif kuantitatif, sedangkan pada penelitian sekarang menggunakan deskriptif korelatif. Tempat penelitian terdahulu berbeda dengan tempat penelitian sekarang. Cara pengambilan sampel penelitian terdahulu

menggunakan *consecutive sampling* dengan 60 responden, sedangkan penelitian sekarang menggunakan *proporsional random sampling*.

2. Budiono (2015), “Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Status Kesehatan Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Ngabean Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen”. Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan status kesehatan hipertensi pada lanjut usia. Hasil dari penelitian ini menyebutkan bahwa sebagian besar responden (50,0%) di Desa Ngabean, Kecamatan Mirit, Kabupaten Kebumen dengan kategori aktivitas fisik sedang. Sebagian besar responden (57,4%) di Desa Ngabean, Kecamatan Mirit, Kabupaten Kebumen mempunyai tekanan darah normal. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status kesehatan hipertensi pada lanjut usia di Desa Ngabean Kecamatan merit Kabupaten Kebumen. Perbedaan dari penelitian sebelumnya dengan penelitian sekarang terdapat pada variabel dependen, metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sedangkan kesamaannya menggunakan pendekatan *cross sectional*.
3. Supratman (2014), “Physical Activity And Quality Of Life Among Community-Dwelling Older People In Indonesia”. Rancangan penelitian ini menggunakan metode intervensi dengan 282 lansia untuk mengetahui pengaruh aktivitas fisik dengan tingkat kualitas hidup lansia di Indonesia. Lansia diberikan program aktivitas fisik selama 20 minggu dari bulan

Oktober 2012- Maret 2013. Kesimpulan dari penelitian tersebut mengatakan bahwa program aktivitas fisik dapat mempertinggi kualitas hidup lansia. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sekarang terdapat pada teknik sampling. Pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Selain itu penelitian ini menggunakan analisa data spearman's rank corelation. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sekarang adalah terdapat pada instrumen. Penelitian ini menggunakan instrumen WHOQOL-BREF.