

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi ialah keadaan kesehatan yang ditentukan oleh berbagai hal yang saling berinteraksi, seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat kesehatan seseorang. Secara umum, pria memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan wanita. Selain faktor biologis, pola hidup yang kurang sehat turut berperan besar dalam meningkatnya angka kejadian hipertensi. Kebiasaan seperti kurangnya aktivitas fisik, merokok, konsumsi makanan tinggi natrium, stres berkepanjangan, serta mengonsumsi minuman beralkohol, menjadi pemicu utama lonjakan tekanan darah (Andriani *et al.*, 2021). Hipertensi dapat berdampak negatif pada kesehatan mata, termasuk menurunnya ketajaman penglihatan atau visus. Ketika tekanan darah meningkat secara signifikan, pembuluh darah di retina juga dapat mengalami tekanan berlebih yang mengakibatkan pembuluh darah tersebut mengalami kerusakan, seperti penyempitan, perdarahan, atau bahkan pembengkakan pada saraf optik, hal tersebut yang menyebabkan penurunan ketajaman penglihatan (Sudirman, 2021). Faktor lain yang dapat menyebabkan penurunan visus penglihatan selain hipertensi adalah, usia, genetic, diabetes mellitus (DM), glaukoma, retinopati diabetik (RD), dan retinopati hipertensi (Kim *et al.*, 2022).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyebab utama kematian di tingkat global, dengan sekitar 90–95% kasus didominasi oleh jenis hipertensi esensial. Di Indonesia, data dari Survei Kesehatan Indonesia

(SKI) tahun 2023 serta hasil penemuan kohor penyakit tidak menular (PTM) selama periode 2011–2021 menunjukkan bahwa darah tinggi menduduki jabatan sebagai faktor resiko tertinggi penyebab kematian keempat, yaitu persentase sebesar 10,2%. Data SKI 2023 pun menampilkan sebanyak 59,1% penyebab disabilitas pada masyarakat usia lebih dari 15 tahun, seperti gangguan penglihatan, pendengaran, dan kemampuan berjalan, berkaitan dengan penyakit tidak menular. sebanyak 22,2% disabilitas disebabkan oleh hipertensi. (KemenKes RI, 2024). Informasi yang didapatkan dari *World Health Organization* (WHO), lebih satu miliar orang di seluruh dunia tercatat mengalami hipertensi, dengan jumlah kematian setiap tahunnya mencapai sekitar 9,4 juta jiwa. Di Indonesia, prevalensi hipertensi mencapai 34,11%, dengan jumlah kematian sebanyak 427.218 kasus atau sebesar 0,67%. Berdasarkan data nasional, Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat kedua sebagai provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi, yakni sebesar 36,32% pada tahun 2020. Sementara itu, data dari Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2021 menunjukkan bahwa Kabupaten Jember menjadi daerah dengan prevalensi hipertensi tertinggi ketiga di Jawa Timur, yaitu sebesar 39,18%. dan pada tahun 2022 meningkat menjadi 39,95% (DinKes Jatim, 2022).

Hipertensi menjadi penyebab penurunan visus penglihatan dalam penelitian Sudirman (2021) dengan presentase 47,9%. Angka kejadian kelainan pada tajam penglihatan menurut WHO (2012) dengan estimasi 285 juta (4,24%) populasi dunia, mengalami kebutaan sebanyak 39 juta (0,58%) dan mengalami gangguan penglihatan ringan hingga berat sebanyak 246 juta (3,65%). Secara nasional, prevalensi gangguan penglihatan berat (*severe low vision*) pada

penduduk berusia 6 tahun ke atas tercatat sebesar 0,9%. Pada tahun 2013, prevalensi kondisi ini mencapai 0,9% di Provinsi Sumatera Utara, 0,8% di Sumatera Barat, dan 0,7% di Provinsi Riau. Pada kelompok usia produktif (15–54 tahun), prevalensi severe low vision dilaporkan sebesar 1,49%, sedangkan prevalensi kebutaan sebesar 0,5% (Sari & Siregar, 2022). Prevalensi penyakit yang menyebabkan penurunan penglihatan yakni katarak sebesar 11.6% di Lombok, 31.81% katarak yang disebabkan hipertensi, hipertensi 27,0%, DM (Diabetes Mellitus) sebesar 15,1%, glaukoma 13,8%, dan DR (*Diabetic Retinopathy*) sebesar 2,7% (Kim *et al.*, 2022; Sudirman, 2021). Sedangkan data dari hasil studi pendahuluan di RSD Kalisat Jember terdapat sekitar 862 kasus hipertensi pada tahun 2024, dan 96 orang hipertensi yang mengalami gangguan penglihatan dari November 2024-Januari 2025.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat memengaruhi berbagai sistem tubuh, termasuk organ penglihatan. Peningkatan tekanan darah dapat berdampak pada bola mata, khususnya pada produksi dan pengaliran cairan intraokular yang disebut akuos humor. Cairan ini diproduksi oleh lapisan sel di dalam mata dan berfungsi menjaga tekanan serta nutrisi pada struktur bola mata. Akuos humor dialirkan keluar melalui saluran kecil yang mengarah ke pembuluh darah, jika saluran tersebut mengalami penyumbatan atau penyempitan, aliran cairan menjadi tidak optimal dan menyebabkan penumpukan di dalam bola mata. Mengakibatkan tekanan intraokular meningkat dan dapat merusak serabut saraf mata (Sudirman, 2021). Hipertensi juga dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah kecil di retina, lapisan bagian belakang mata yang peka terhadap cahaya. Pembuluh darah yang rusak dapat mengeras, menyempit, atau bahkan

bocor, yang menyebabkan penglihatan kabur atau kehilangan penglihatan (Kim *et al.*, 2022).

Risiko gangguan penglihatan yang disebabkan oleh hipertensi meliputi: katarak, retinopati hipertensi, dan glaukoma. Peningkatan tekanan darah diastolik pada individu berusia di atas 60 tahun berisiko 1,49 kali lebih besar mengalami katarak dibandingkan dengan individu yang memiliki tekanan darah normal. Penelitian menunjukkan bahwa hipertensi (tekanan darah tinggi) dapat meningkatkan risiko timbulnya katarak, terutama katarak subkapsular posterior (PSC) (KemenKes RI 2019). Meskipun usia juga merupakan faktor risiko katarak, studi yang melibatkan meta-analisis menunjukkan bahwa tekanan darah yang tinggi memiliki hubungan yang lebih langsung dengan risiko katarak dibandingkan dengan usia. Pada penderita glaukoma yang mengalami penurunan visus penglihatan akan menimbulkan gangguan atau keterbatasan waktu melaksanakan keseharian seperti kesusahan berjalan, menyetir, membaca, terjadinya peningkatan risiko jatuh, dan mengurangi pergerakan yang mengandalkan ke pandangan. Penderita dengan penurunan visus penglihatan sering mengeluhkan terjadinya gangguan seperti sering tersandung atau menabrak sesuatu, kesulitan saat mencari benda disekitar, serta mendapatkan masalah pada keahlian berbaur dalam posisi gelap dan terang. Keterbatasan tersebut dapat menjadi penyebab menurunnya nilai kehidupan dan dapat meningkatkan kebutuhan terhadap bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas serta dapat mengganggu kesejahteraan penderita (Siswoyo *et al.*, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 8 responden mengatakan bahwa gangguan penglihatan yang dialami berupa penglihatan kabur, terutama saat

membaca, berjalan di tempat gelap, atau melihat objek dari kejauhan, mengeluhkan adanya bayangan atau titik hitam dalam penglihatan mereka, hal tersebut membuat mereka merasa kesulitan dalam melakukan aktivitas harian, seperti membaca, menulis, memasak, atau bepergian tanpa bantuan orang lain. 4 dari 8 responden menyatakan mereka tidak menyadari bahwa gangguan penglihatannya berkaitan dengan hipertensi. 5 dari 8 responden menyatakan bahwa penurunan penglihatan tersebut membuat mereka merasa cemas dan kehilangan kepercayaan diri.

Penglihatan merupakan salah satu indra utama yang berperan penting dalam menunjang kualitas hidup, mengingat sebagian besar informasi dari lingkungan diperoleh melalui rangsangan visual. Ketika fungsi penglihatan menurun, disertai dengan keterbatasan fisik akibat penyakit serta ketidakmampuan individu dalam menyesuaikan diri terhadap kondisi tersebut, maka persepsi terhadap kualitas hidup pun dapat mengalami penurunan. (Ikakusumawati *et al.*, 2020; Sari & Siregar, 2022). Penurunan visus penglihatan yang terjadi pada penderita hipertensi berupa floaters, scotoma, diplopia (penglihatan ganda), penglihatan buram dan kabur sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seperti membaca, mengemudi, dan bekerja.

Kualitas hidup menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan pandangan subjektif seseorang terhadap posisinya dalam kehidupan, yang dipengaruhi oleh budaya, nilai-nilai, harapan, serta standar hidup di lingkungan tempat ia tinggal. Kualitas hidup tidak hanya mencerminkan kesejahteraan fisik dan emosional, tetapi juga menggambarkan sejauh mana individu mampu menjalani kehidupan yang bermakna, nyaman, dan memuaskan. Aspek-aspek

yang termasuk dalam kualitas hidup diantaranya kondisi/kesehatan fisik , persepsi terhadap kesehatan secara umum, serta tingkat kemandirian seseorang dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Aspek kualitas hidup menurut (WHO, 1996) dalam *World Health Organization quality Of Life* terdiri dari 4 domain yakni domain fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan. Faktor-faktor yang juga dapat mempengaruhi kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, mental, dukungan sosial, lingkungan, factor demografi, derajat dan durasi hipertensi (Atika *et al.*, 2023; Sumakul *et al.*, 2021). Dampak yang dapat ditimbulkan akan terisolasi secara sosial, depresi dan ketergantungan (Sari & Siregar, 2022; Siswoyo *et al.*, 2019). Semakin besar dampak gangguan penyakit yang dialami pasien, maka semakin menurun pula kualitas hidupnya. Hal ini disebabkan oleh gangguan penglihatan dan penyakit mata yang berpotensi memengaruhi kualitas hidup individu. (Hidayaturahmah *et al.*, 2021; Putri *et al.*, 2023).

Kualitas hidup yang disebabkan oleh ketajaman penglihatan pada penderita glaukoma berupa berkurangnya lapang pandang perifer, ketajaman visual seperti kesulitan dalam mengenali wajah, navigasi, aktivitas membaca, menonton televisi memperhatikan objek di area penglihatan tepi, dan beradaptasi dengan berbagai tingkat cahaya sehingga dapat meningkatkan risiko jatuh. Item kualitas hidup terburuk adalah kesulitan membaca koran menyesuaikan diri dengan cahaya terang, berjalan setelah gelap, menilai jarak kaki ke anak tangga/trotoar, mengenali wajah, dan menyeberang jalan (Guchi *et al.*, 2023; Khatib & Zyoud, 2023). Masalah penglihatan ini menghambat aktivitas sehari-hari seperti membaca, mengemudi, dan bekerja. Selain itu, dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan depresi, serta meningkatkan risiko penyakit serius seperti

stroke dan serangan jantung, yang semuanya berdampak negatif pada kualitas hidup pasien secara keseluruhan (KemenKes RI, 2022; NEC, 2023).

Meningkatkan kualitas hidup pasien perawat dapat berperan untuk memberikan edukasi terhadap keluarga agar selalu mendukung pasien dengan penurunan visus penglihatan, memberikan motivasi agar pasien rutin kontrol tekanan darah, menerapkan pola hidup yang lebih sehat dan patu terhadap pengobatan, supaya tidak memperburuk kondisi kesehatan dan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian hubungan penurunan visus penglihatan dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Umum

Hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat menyebabkan peningkatan tekanan bola mata, yang dapat merusak serabut saraf mata. Selain itu, hipertensi juga dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah kecil di retina, yang dapat mengakibatkan penglihatan kabur atau kehilangan penglihatan. Risiko gangguan penglihatan yang disebabkan oleh hipertensi meliputi katarak, retinopati hipertensi, dan glaukoma. Penderita glaukoma yang mengalami penurunan visus penglihatan akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, hal tersebut dapat menurunkan kualitas hidup dan meningkatkan ketergantungan pada bantuan orang lain. Indera penglihatan sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup manusia. Penurunan fungsi penglihatan dapat dipengaruhi pandangan kepada kualitas hidupnya. Semakin besar dampak gangguan penyakit yang

dialami pasien, maka semakin menurun kualitas hidupnya. Kualitas hidup mencakup kemampuan fisik, penilaian terhadap kesehatan secara keseluruhan, dan kemandirian suatu individu. Dampak lain yang timbul adalah isolasi sosial, depresi, dan ketergantungan.

2. Pertanyaan

- a. Bagaimana visus penglihatan pada penderita hipertensi di RSD Kalisat Jember?
- b. Bagaimana kualitas hidup penderita hipertensi yang mengalami penurunan visus penglihatan di RSD Kalisat Jember?
- c. Bagaimana hubungan penurunan visus penglihatan dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi di RSD Kalisat Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan penurunan visus penglihatan dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi visus penglihatan pada penderita hipertensi RSD Kalisat Jember.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup penderita hipertensi yang mengalami penurunan visus penglihatan RSD Kalisat Jember.
- c. Menganalisis hubungan penurunan visus penglihatan dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi RSD Kalisat Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Instansi Terkait

Penelitian ini berpotensi menyajikan informasi dan pemahaman yang berguna untuk mendukung peningkatan mutu layanan kesehatan kepada pasien. Temuan dari studi ini bisa dibuat dasar atau literatur dalam merumuskan kebijakan dan prosedur rumah sakit.

2. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan dapat memperoleh informasi baru yang relevan dengan praktik klinis mereka, sehingga meningkatkan keterampilan dan pemahaman mereka tentang perawatan pasien. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai materi edukasi dalam pelatihan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam merawat pasien.

3. Responden Penelitian

Responden dapat memperoleh pengetahuan lebih tentang kondisi kesehatan mereka, yang dapat mendorong mereka untuk lebih memperhatikan gaya hidup sehat. Dengan berpartisipasi dalam penelitian, responden merasa dilibatkan dalam proses pengembangan layanan kesehatan yang lebih baik.

4. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan atau referensi bagi peneliti lain yang ingin mengeksplorasi topik serupa atau terkait mekanisme biologis dan psikologis serta mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berkontribusi. Peneliti selanjutnya dapat merumuskan program intervensi

yang lebih efektif dan berbasis bukti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya bermanfaat untuk peningkatan ilmu pengetahuan, tetapi juga untuk mengembangkan pelayanan kesehatan dan strategi pencegahan yang lebih tepat sasaran bagi

