

Faktor yang Berpengaruh terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di UPTD Puskesmas Demangan Kota Madiun

✉ Riska Ratnawati, Yeni Utami, Adelia Kusuma Prasetyo Putri
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Indonesia

ABSTRAK

Hipertensi merupakan kondisi medis yang sering ditemukan pada masyarakat dan dapat berdampak pada kualitas hidup individu. Berbagai macam faktor dapat berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi. Selain itu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita hipertensi juga bervariasi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat seberapa berpengaruhnya faktor tingkat pendidikan, usia, depresi, kecemasan, dan waktu istirahat terhadap kualitas hidup penderita hipertensi. Metode dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain crosssectional. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 138 dengan sampel 58. Metode yang digunakan adalah quota sampling. Setelah diuji menggunakan Regresi Ordinal menunjukkan nilai tingkat pendidikan ($p=0,423$, $wald=0,642$), usia ($p=0,003$, $wald=8,902$), depresi ($p=0,179$, $wald=1,803$), kecemasan ($p=0,005$, $wald=7,997$), waktu tidur ($p=0,006$, $wald=7,613$). Dapat disimpulkan bahwa usia sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita hipertensi sebanyak 9,902 kali lipat. Dalam hal ini penderita hipertensi dengan usia produktif sebaiknya lebih menjaga pola hidup sehat serta dengan pengelolaan yang tepat.

Kata Kunci: Waktu Tidur, Kualitas Hidup, Hipertensi.

Factors Influencing the Quality of Life of Hypertension Patients in the UPTD Region of the Demangan Health Center, Madiun City

ABSTRACT

Hypertension is a medical condition that is often found in society and can have an impact on an individual's quality of life. Various factors can influence the occurrence of hypertension. In addition, the factors that affect the quality of life of people with hypertension also vary. This study aims to see how influential the factors of education level, age, depression, anxiety, and rest time have on the quality of life of hypertensive sufferers. The method in this study is quantitative with a cross-sectional design. The population in this study was 138 with a sample of 58. The method used was quota sampling. After being tested using Ordinal Regression it shows the value of education level ($p=0.423$, $wald=0.642$), age ($p=0.003$, $wald=8.902$), depression ($p=0.179$, $wald=1.803$), anxiety ($p=0.005$, $wald=7.997$), sleep time ($p=0.006$, $wald=7.613$). It can be concluded that age greatly influences the quality of life of hypertensive patients as much as 9.902 times. In this case, people with hypertension who are of productive age should maintain a healthy lifestyle and with proper management.

Keywords: Sleep Duration, Quality of Life, Hypertensive.

PENDAHULUAN

Hipertensi (tekanan darah tinggi merupakan penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan tekanan darah dalam arteri. Tekanan darah tinggi atau hipertensi dapat menyebabkan peningkatan resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung, kerusakan ginjal bahkan kematian. Dalam pemeriksaan tekanan darah, dikatakan tekanan darah tersebut tinggi bila tekanan sistolik mencapai angka 140 mmHg atau lebih, dan diastolik kurang dari 90 mmHg atau masih dalam angka normal (Kemenkes, 2021). Penyakit hipertensi dapat dikategorikan sebagai the silent disease karena penyakit ini tidak akan diketahui tanpa adanya pemeriksaan tekanan darah. Hipertensi merupakan kontributor utama penyakit kardiovaskular sehingga menyebabkan hilangnya produktivitas penderita dalam kesehariannya (Laili & Purnamasari, 2019).

Menurut Direktorat P2PTM (2019) bahwa hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu hipertensi primer atau esensial dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya. Adapun faktor yang mendukung terjadinya hipertensi ini diantaranya faktor genetik, jenis kelamin, usia, diet konsumsi garam tinggi, obesitas, gaya hidup merokok dan minum alkohol. Sedangkan hipertensi sekunder, merupakan hipertensi yang diketahui penyebabnya. Biasanya disebabkan oleh beberapa penyakit seperti penyempitan aorta congenital, penyakit parenkim dan vaskular ginjal, arteri besar, penggunaan kontrasepsi hormonal, gangguan endrokin, obesitas atau kegemukan, stres, kehamilan, luka bakar, merokok, dan peningkatan tekanan vaskuler.

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2013 menyatakan bahwa jumlah penderita hipertensi sebesar 9,1 juta per 1 miliar penduduk di dunia meninggal akibat gangguan penyakit kardiovaskular. Sedangkan prevalensi penderita hipertensi sebesar 30-45% pada usia dewasa dan memiliki peningkatan yang progresif dengan seiring bertambahnya usia. Penambahan prevalensi tersebut sebesar >60% pada usia lebih dari 60 tahun. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, Indonesia mengalami peningkatan prevalensi

yang cukup drastis mencapai 6,3% pada tahun 2013 penderita hipertensi sebesar 25,8% kini meningkat hingga 34,1%.

Kualitas hidup penderita hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk kondisi kesehatan, pengelolaan hipertensi, dan perubahan gaya hidup. Pengendalian tekanan darah yang efektif adalah faktor kunci dalam meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. Mengikuti perawatan yang direkomendasikan oleh dokter, seperti mengonsumsi obat secara teratur dan menjaga pola makan yang sehat, dapat membantu menjaga tekanan darah tetap stabil. Tingkat pengendalian tekanan darah yang baik dapat berpengaruh langsung terhadap kualitas hidup. Penggunaan obat-obatan, perubahan gaya hidup, dan kepatuhan terhadap pengobatan yang di-resepkan dapat memengaruhi kondisi kesehatan secara keseluruhan.

Studi menunjukkan bahwa ada pengaruh usia terhadap kualitas hidup penderita hipertensi. Semakin tua usia seseorang yang menderita hipertensi, dapat berpengaruh pada penurunan kualitas hidupnya. Kondisi ini disebabkan oleh perubahan fisik dan psikologis yang sering terjadi pada usia lanjut, yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan hidup, kesehatan fisik, dan kesejahteraan emosional penderita hipertensi. Namun, perlu diingat bahwa kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh banyak faktor lainnya, termasuk pengobatan yang diterima, dukungan sosial, dan gaya hidup sehari-hari. Penting bagi penderita hipertensi untuk mendapatkan perawatan yang tepat dan mengadopsi gaya hidup sehat untuk meningkatkan kualitas hidup mereka, terlepas dari usia mereka (Handayani dkk., 2021).

Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, karena tidur yang kurang atau tidur yang terganggu dapat mengaktifkan sistem saraf simpatis, yang bertanggung jawab untuk mengatur respons "*fight or flight*" dalam tubuh. Hal ini bisa meningkatkan tekanan darah secara sementara maupun jangka panjang. Selain itu, gangguan tidur dapat mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. Orang yang kurang tidur atau tidur dengan buruk cenderung mengalami kelelahan, kurang fokus, perubahan suasana hati, dan masalah kognitif.

Semua ini dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk menikmati aktivitas sehari-hari, berinteraksi sosial, dan menjalani gaya hidup sehat.

Selain itu, kecemasan juga dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup. Orang yang cemas mungkin cenderung menghadapi stres lebih tinggi, yang dapat menyebabkan konsumsi makanan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, kurang tidur, atau penggunaan alkohol dan rokok sebagai cara untuk mengatasi kecemasan. Semua ini dapat berkontribusi pada perburukan tekanan darah dan kualitas hidup penderita hipertensi. Namun, perlu diingat bahwa kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh banyak faktor lainnya, termasuk pengobatan yang diterima, dukungan sosial, dan gaya hidup sehari-hari. Penting bagi penderita hipertensi untuk mendapatkan perawatan yang tepat dan mengadopsi gaya hidup sehat untuk meningkatkan kualitas hidup mereka, terlepas dari usia mereka. Penderita hipertensi perlu memantau kualitas tidurnya. Mengatur jadwal tidur yang konsisten, men-ciptakan lingkungan tidur yang nyaman, dan menghindari gangguan seperti ponsel sebelum tidur dapat membantu meningkatkan tidur yang berkualitas (Surani dkk., 2022).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *crosssectional* yang merupakan salah satu jenis penelitian observasional yang dilakukan untuk mengumpulkan data pada suatu populasi atau sampel pada suatu waktu tertentu. Dengan melibatkan populasi sebanyak 137 individu, di mana sampel yang diambil sejumlah 58 responden. Pemilihan responden berdasarkan

kriteria yang sudah ditentukan yaitu penderita hipertensi yang tercatat di Puskesmas Demangan dan termasuk dalam Kelurahan Taman Kota Madiun. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuota sampling. Pengambilan data penelitian ini menggunakan kuesioner, kuesiner yang digunakan pada variabel kualitas hidup merupakan kuesioner baku yaitu WHOQoL. Instrumen ini dirancang untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang kualitas hidup individu dalam berbagai domain, termasuk kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan fisik. WHOQOL terdiri dari sejumlah per-tanyaan yang mencakup aspek-aspek yang berbeda dari kehidupan seseorang, dan memberikan nilai-nilai untuk masing-masing domain kualitas hidup. Pada penelitian ini analisis multivariat digunakan untuk menggali informasi yang lebih dalam dan lebih komprehensif. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Regesi Ordinal*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel dibawah ini, pada variabel usia sangat berpengaruh dibandingkan dengan 4 variabel lainnya. Pada variabel usia memiliki nilai signifikansi 0,003 yang berarti nilai tersebut < dari 0,005 serta nilai wald sebesar 8,902. Nilai Wald adalah ukuran statistik yang digunakan untuk mengevaluasi signifikansi relatif dari koefisien regresi dalam model.

Secara khusus, nilai Wald memberikan informasi tentang sejauh mana koefisien regresi yang diestimasi berbeda secara signifikan dari nol. Maka kita dapat menyimpulkan bahwa koefisien regresi tersebut signifikan secara

Tabel 1
Analisis Multivariat Faktor yang Berpengaruh terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas Demangan Kota Madiun Tahun 2023

No.	Variabel	Nilai Wald	95%CI	Sig
1.	Tingkat pendidikan	0,642	(-0,842) - (2,007)	0,423
2.	Usia	8,902	(-4,055) - (-0,840)	0,003
3.	Depresi	1,803	(-2,476) - (0,463)	0,179
4.	Kecemasan	7,997	(-4,219) - (-0,765)	0,005
5.	Waktu istirahat	7,613	(0,630) - (3,717)	0,006

Sumber: Data Primer, 2023

statistik dan mempengaruhi variabel dependen dalam model regresi ordinal. Nilai wald 8,902 sendiri berarti berisiko atau berpengaruh sebesar 8,902 kali terhadap kualitas hidup responden.

Responden pada penelitian ini mayoritas tergolong dalam usia produktif dengan rentang usia 45 tahun sampai 70 tahun. Pentingnya usia dalam konteks penderita hipertensi adalah karena hipertensi cenderung lebih umum terjadi pada orang yang lebih tua. Seiring bertambahnya usia, risiko mengalami hipertensi juga meningkat. Ada usia lanjut, prevalensi hipertensi cenderung lebih tinggi. Kondisi ini menandakan pentingnya pemeriksaan rutin dan perawatan yang tepat untuk mengontrol tekanan darah pada populasi usia ini.

Pengaruh usia terhadap kualitas hidup penderita hipertensi dapat menjadi perhatian penting karena hipertensi merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi pada orang tua. Penderita hipertensi yang lebih tua berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi kesehatan seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, gagal ginjal, dan masalah vaskular lainnya. Pengelolaan tekanan darah menjadi lebih kritis untuk mencegah komplikasi-komplikasi ini. Beberapa penderita hipertensi yang lebih tua mungkin memiliki kondisi kesehatan lain yang mempengaruhi respons mereka terhadap pengobatan.

Tingkat kejadian hipertensi cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Peningkatan ini sering terjadi karena perubahan fisiologis yang terjadi pada sistem kardiovaskular seiring dengan proses penuaan. Semakin bertambahnya usia, penderita hipertensi seringkali memerlukan pengobatan dan perawatan jangka panjang untuk mengontrol tekanan darah mereka.

Penggunaan obat-obatan dan terapi lainnya dapat mempengaruhi aspek kualitas hidup, seperti efek samping dan keterbatasan fisik yang mungkin terjadi. Usia juga dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk mengadopsi dan mempertahankan gaya hidup sehat yang membantu mengendalikan hipertensi. Beberapa penderita mungkin mengalami kesulitan dalam melakukan perubahan gaya hidup, seperti olahraga rutin, pola makan sehat, dan mengelola stres.

Pengaruh usia terhadap kualitas hidup bisa bervariasi. Pada umumnya, ketika seseorang semakin menua, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup, seperti kesehatan fisik. Penurunan kesehatan fisik karena penuaan dapat berdampak pada kualitas hidup, seperti mobilitas yang terbatas, peningkatan risiko penyakit kronis, dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Kemudian pada kesehatan mental, aspek kesehatan mental juga bisa berperan penting. Beberapa orang mungkin menghadapi tantangan seperti depresi, kecemasan, atau kesepian yang memengaruhi kualitas hidup mereka. Kemudian pada dukungan sosial, semakin tua, dukungan sosial dari keluarga, teman, dan komunitas menjadi lebih penting untuk meningkatkan kualitas hidup. Kondisi keuangan juga dapat berpengaruh pada kualitas hidup. Seseorang yang mengalami kesulitan keuangan di usia tua mungkin menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Budiono & Rivai, 2021) bahwa usia yang lebih rendah, tingkat pendidikan yang lebih tinggi, pendapatan yang lebih tinggi, kinerja kehidupan sehari-hari yang lebih baik, dan status kesehatan yang dilaporkan sendiri lebih baik terkait dengan HRQoL yang lebih tinggi. Faktor kebutuhan memiliki pengaruh terbesar terhadap HRQoL, dan pengaruh perilaku kesehatan paling rendah. Hasil ini mendukung kecukupan model Andersen untuk menjelaskan HRQoL lansia. Selain itu, temuan hubungan antara karakteristik lansia dengan HRQoLnya dapat digunakan sebagai data dasar untuk menyusun kebijakan kesehatan dan kesejahteraan guna meningkatkan kualitas hidup lansia.

Selain itu, tidur yang cukup dan berkualitas membantu menjaga keseimbangan hormon dan sistem saraf yang berperan dalam pengaturan tekanan darah. Selain itu, tidur yang buruk dapat meningkatkan tingkat stres, sedangkan tidur yang baik membantu mengurangi stres. Penderita hipertensi yang memiliki kualitas tidur yang baik memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menghadapi dan mengelola stres, yang dapat berdampak positif pada kualitas hidup mereka (Sumarna dkk., 2019).

Untuk menjaga kualitas hidup penderita hipertensi agar tetap baik dari segi sosial, kesehatan fisik, kesehatan lingkungan, dan psikologis perlu nya melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala dan catat hasilnya. Ini dapat membantu dalam mengidentifikasi perubahan dan mengambil tindakan jika tekanan darah naik. Menjaga aktifitas fisik, melakukan aktivitas fisik ringan hingga sedang secara teratur, seperti berjalan kaki, berenang, atau bersepeda. Penurunan kesehatan fisik karena penuaan dapat berdampak pada kualitas hidup, seperti mobilitas yang terbatas, peningkatan risiko penyakit kronis, dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Konsumsi makanan bergizi, rendah garam, rendah lemak jenuh, dan tinggi serat. Perbanyak konsumsi buah-buahan, sayuran, biji-bijian, dan protein tanpa lemak. Tetap terhubung dengan keluarga dan teman-teman, serta ikut dalam aktivitas sosial untuk menjaga kesehatan mental dan emosional. Serta selalu berkonsultasi dengan dokter secara berkala untuk evaluasi kesehatan dan penyesuaian terapi yang sesuai. Kualitas hidup yang baik dapat dicapai dengan menjaga kesehatan dan gaya hidup yang seimbang.

SIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa dari ke lima variabel yang memiliki hubungan dengan kualitas hidup penderita hipertensi, yang paling berpengaruh adalah usia. Usia memiliki nilai sebesar 0,003 dengan nilai wald sebesar 8,902. Yang berarti usia memiliki 8,902 kali beresiko terhadap buruknya kualitas hidup penderita hipertensi di dibandingkan dengan tignkat pendidikan, depresi, kecemasan, dan waktu tidur.

PUSTAKAACUAN

Budiono, N. D. P. and Rivai, A. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 371-379. 10.35816/jiskh.v10i2.621.

Direktorat P2PTM. (2019). *Mengenali Tanda dan Gejala Serangan Dini Penyakit Jantung Koroner*. P2PTM Kemenkes RI.

Handayani, W., Lukman, M. and Mambang Sari, C. W. (2021). Quality of Sleep Among Elderly with Hypertension at Werdha Institution in West Java Province. *Journal of Nursing Science Update*, 9(1), 133-142. 10.21776/ub.jik.2021.009.01.17.

Hidayat, R., & Agnesia, Y. (2021). Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Pulau Jambu UPTD Blud Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar. *Jurnal Ners*, 5(1), 8–19.

Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2021). *Pedomanan Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa*. Kementerian Kesehatan RI.

Laili, N., and Purnamasari, V. (2019). Hubungan Modifikasi Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Uptd Pkm Adan Adan Gurah Kediri. *Jurnal Iklkes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 10(1), 66–76.

LPB. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Ramayanti, A. D., & Koesyanto, H. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keluhan *Musculoskeletal Disorders* pada Pekerja Konveksi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 472-478.

Sumarna, U., Rosidin, U. and Suhendar, I. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Prehipertensi atau Hipertensi Puskesmas Tarogong Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1), 1–3.

Surani, V., Pranata, L., Erina S., T., Anggraini, D., Ernawati, S., (2022). Relationship between Family Support and Self-Care in Hypertension Patients. *Formosa Journal of Multidisciplinary Research*, 1(7), 1447–1458. 10.55927/fjmr.v1i7.1784.