

# ANALISIS HUBUNGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAJOE KABUPATEN BONE

Dewi Mulfiyanti<sup>1</sup>, Megawati<sup>2</sup>

Akademi Keperawatan Lapatau Bone<sup>1,2</sup>

dewwimulfiyanti@gmail.com<sup>1</sup>, meghaphutri@gmail.com<sup>2</sup>

## Abstrak

**Latar Belakang:** Penyakit kardiovaskular akibat hipertensi dapat menyebabkan masalah pada kualitas hidup lanjut usia, sehingga kualitas hidup para lanjut usia akan terganggu dan angka harapan hidup lansia juga akan menurun. Lanjut usia dapat dinyatakan memiliki tingkat kualitas hidup yang baik, bila suatu kondisi yang menyatakan tingkat kepuasan secara batin, fisik, sosial, serta kenyamanan dan kebahagiaan hidupnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bajoe Kabupaten Sragen. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Populasi atau informan dalam penelitian ini adalah sebanyak 7 informan di wilayah kerja Puskesmas Bajoe, dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian, analisa konsep diri pada lanjut usia dengan menggunakan metode wawancara mendalam, diskusi terarah FGD (*Focus Group Discussion*) dan triangulasi dengan keluarga. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1) Kualitas hidup lansia ditinjau kondisi fisik lansia di wilayah kerja Puskesmas Bajoe sebagian besar memiliki kondisi fisik yang baik : sudah tidak merasa pusing setelah melakukan pengobatan, (2) sebagian besar lansia memiliki psikologis yang kurang baik : merasa cemas dengan kondisinya, (3) sebagian besar lansia memiliki kesejahteraan yang baik : masih dapat melakukan aktifitas sehari-hari, (4) sebagian besar lansia memiliki hubungan sosial yang baik : hubungan dengan keluarga dan tetangga baik, (5) sebagian besar lansia memiliki lingkungan yang baik : sudah nyaman dengan tempat tinggalnya, dan (6) lansia ditinjau dari spiritual di wilayah kerja Puskesmas Bajoe sebagian besar memiliki kondisi spiritual yang baik : rajin beribadah dan sering mengikuti pengajian.

**Kata Kunci:** Lanjut Usia, Kualitas Hidup, Hipertensi

## PENDAHULUAN

Di seluruh dunia saat ini, jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa, dan pada tahun 2025 diproyeksikan jumlah lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar (Nugroho, 2008). Indonesia merupakan negara yang mempunyai jumlah lansia yang cukup tinggi. Pada tahun 2010 jumlah lanjut usia yang berusia 65 tahun keatas adalah 11 juta jiwa, dan diproyeksikan pada tahun 2020 jumlah lanjut usia akan meningkat 7,2 % (Tamher & Noorkasiani, 2009). Bahkan Biro Sensus Amerika Serikat memperkirakan Indonesia akan mengalami penambahan warga lanjut usia terbesar didunia pada tahun 2025, yaitu sebesar 414 % (Maryam, 2008).

Dari jumlah populasi tersebut, banyak lansia yang tidak dapat menikmati hidup dimasa tuanya, dikarenakan masalah kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang paling banyak diderita para lanjut usia adalah hipertensi. Sebanyak 1 milyar lanjut usia di dunia atau 1 dari 4 lanjut usia menderita hipertensi. Bahkan, diperkirakan jumlah lanjut usia yang menderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025 (Wahdah, 2011).

Menurut Gunawan (2001), dampak dari penyakit hipertensi para lansia dapat memicu terjadinya resiko serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal. Sedangkan menurut Wahdah (2011), tekanan darah yang terus meningkat mengakibatkan beban kerja jantung yang berlebihan

sehingga memicu kerusakan pada pembuluh darah, gagal ginjal, jantung, kebutaan dan gangguan fungsi kognitif pada lansia.

Study yang dilakukan Degl'Innocenti (2002) menyatakan bahwa penyakit kardiovaskular akibat hipertensi dapat menyebabkan masalah pada kualitas hidup lanjut usia, sehingga kualitas hidup para lanjut usia akan terganggu dan angka harapan hidup lansia juga akan menurun. Lanjut usia dapat dinyatakan memiliki tingkat kualitas hidup yang baik, bila suatu kondisi yang menyatakan tingkat kepuasan secara batin, fisik, sosial, serta kenyamanan dan kebahagiaan hidupnya (Yusup, 2010).

Peneliti telah melakukan observasi di wilayah kerja Puskesmas Bajoe Kabupaten Sragen yang terdapat lansia 5.521 jiwa, yang terdiri dari 3.020 wanita dan 2.501 laki-laki. Lansia yang menderita hipertensi di tahun 2022 sebanyak 45% atau 2.505 jiwa (Puskemas Bajoe, Bone, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dari 5 lansia yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bajoe, para lansia mengatakan bahwa mereka menyadari banyak perubahan yang terjadi pada dirinya, mereka cenderung lebih sensitive, mudah marah dan gampang tersinggung dengan ucapan orang lain. Lansia juga mengaku cemas dengan penyakit hipertensi yang dialaminya saat ini dan selalu memikirkannya. Sebagian dari lansia mengatakan jika mereka sudah ketergantungan pada obat. Lanjut usia juga mengatakan tidak bisa melakukan aktivitas seperti masa muda karena penyakit hipertensi yang dideritanya. Berdasarkan hasil wawancara dan presentase lanjut usia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bajoe, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan desain fenomenologi. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bermaksud untuk mengungkap fenomena tentang sifat, pengalaman yang di alami subyek penelitian, misalnya sakit, ketagihan obat, berganti agama dan lain sebagainya. Penelitian ini dengan menggunakan diskriptif dalam bentuk kata-kata, bahasa dan kalimat (Strauss & Corbin, 2003)

Populasi dalam penelitian ini adalah usia lanjut di wilayah kerja puskesmas bajoe kabupaten bone. Informan penelitian ditentukan sebanyak 7 lansia di wilayah kerja Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone.

Instrumen penelitian ini menggunakan alat ukur berupa interview guide dan format *Focus Group Discussion* (FGD).

Langkah-langkah yang dilakukan dalam menganalisa data adalah dengan cara sebagai berikut: (1) menyusun vertebratim dari hasil wawancara dan hasil diskusi terarah atau FGD (*Focus Group Discussion*), (2) melakukan kategori dari vertebratim wawancara (penomran), (3)

memberikan nama untuk masing-masing berkas dank ode tertentu dan mendiskripsikan kategori, (4) pembahasan hasil penelitian.

## **HASIL**

### **1. Keadaan fisik lansia:**

Dari ke 7 informan terdapat 4 informan merasa nyaman dengan keadaan fisiknya saat ini, mereka beranggapan bahwa hal ini adalah pembeian tuhan yang harus mereka terima.

Selanjutnya terdapat 3 orang informan yang merasa tidak nyaman dengan kondisi fisiknya saat ini. Satu informan menyatakan bahwa memiliki keinginan untuk sembuh untuk dapat membantu keluarga misalnya mengasuh cucu.

### **2. Psikologi**

Dari 7 lansia, 4 lansia mengatakan bahwa dirinya sudah nyaman dengan kondisinya saat ini. Mereka mencoba untuk tidak memikirkan kondisi yang dialaminya dan mencoba untuk berfikir positif terhadap keadaanya saat ini.

Selanjutnya terdapat 3 lansia yang menyatakan bahwa dirinya menyatakan tidak nyaman dengan kondisinya saat ini. Informan menyatakan bahwa dirinya merasa tidak nyaman dengan kondisinya saat ini karena masih merasa was was dan takut akan kondisi kesehatannya saat ini, khususnya kekhawatiran terhadap semakin parahnya penyakit yang dialaminya. Lima informan menyatakan bahwa mereka cemas dengan kondisi mereka saat ini disebabkan oleh kelemahan yang mereka alami karena penyakitnya.

### **3. Kesejahteraan lansia**

Dari ke 7 informan menyatakan dirinya merasa nyaman. Rasa nyaman yang mereka rasakan disebabkan adanya hubungan keluarga yang baik, yang mereka rasakan saat ini.

### **4. Hubungan social**

Sebagian besar informan memiliki hubungan sosial yang baik, meskipun terkadang terdapat keluarga yang sibuk namun perhatian mereka terhadap lansia relative baik.

Hubungan lansia dengan tetangga dan teman-teman sejawat juga baik, hal tersebut terlihat banyak tetangga yang menjenguk lansia ketika sakit atau sekedar menyapa lansia.

### **5. Lingkungan**

Semua lansia menyatakan bahwa mereka nyaman dengan lingkungan tempat tinggal mereka. Sebagian besar lansia masih aktif berpartisipasi dalam kegiatan dimasyarakat, misalnya gotong royong. Sedangkan lansia yang tidak aktif dalam kegiatan dimasyarakat disebabkan oleh kondisi fisik yang tidak memungkinkan.

### **6. Psikologi**

Sebagian besar lansia menunjukkan memiliki kualitas spiritual yang baik, yaitu mereka memiliki perilaku positif dalam hal spiritual. Perilaku tersebut antara lain mereka aktif dalam kegiatan ibadah yaitu dengan menjalankan sholat lima waktu serta aktif mengikuti pengajian di lingkungan. Sedangkan 1 informan tidak bisa aktif dalam kegiatan ibadah dan pengajian di lingkungannya dikarenakan kelemahan fisik lansia

## **PEMBAHASAN**

## **1. Keadaan Fisik Lansia**

Dari ke 7 informan terdapat 4 informan yang merasa nyaman dengan keadaannya saat ini. Mereka beranggapan bahwa hal ini adalah pemberian Tuhan yang harus mereka terima. Selanjutnya terdapat 3 informan yang merasa tidak nyaman dengan kondisi fisiknya saat ini. Satu informan menyatakan bahwa memiliki keinginan untuk sembuh untuk dapat membantu keluarga, misalnya mengasuh cucu.

Berdasarkan analisis data, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia menyatakan telah puas dengan keadaan fisik mereka saat ini. Beberapa faktor terhadap penerimaan keadaan fisik lansia saat ini adalah adanya rasa menerima terhadap pemberian Tuhan. Hasil penelitian ini sebagaimana hasil penelitian Setyoadi, dkk (2007) tentang perbedaan kualitas hidup pada wanita lansia di komunitas panti. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar wanita lansia merasa nyaman dengan kondisi keadaan fisiknya saat ini. Lansia pada masa tersebut telah memasuki masa integritas, yaitu tahap dimana seseorang akan mencapai penyesuaian diri yang baik terhadap kondisi fisiknya. Kemampuan tersebut menyebabkan lansia mampu beradaptasi dengan kondisi fisiknya dan merasa nyaman dengan keadaannya sekarang.

## **2. Psikologi**

Dari 7 lansia, 4 lansia mengatakan bahwa dirinya sudah nyaman dengan kondisinya saat ini. Mereka mencoba untuk tidak memikirkan kondisi yang dialaminya saat ini dan mencoba untuk berpikir positif terhadap keadaannya saat ini. Selanjutnya terdapat 3 lansia yang menyatakan bahwa dirinya tidak nyaman dengan kondisinya saat ini. Seorang informan menyatakan bahwa dirinya tidak merasa nyaman dengan kondisinya saat ini karena masih merasa was-was dan takut akan kondisi kesehatannya saat ini, khususnya kekhawatiran terhadap semakin parahnya penyakit yang dialaminya. 5 informan lainnya menyatakan bahwa mereka cemas dengan kondisi mereka saat ini disebabkan oleh kelemahan yang mereka alami karena penyakit ini.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki masalah psikologis, yaitu adanya perasaan cemas terhadap kondisinya saat ini. Sebagian besar lansia merasa adanya ketakutan terhadap timbulnya penyakit yang lebih parah. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Lesmana (2006) yang mengemukakan 14 hal utama yang berhubungan dengan kondisi psikologis lansia yaitu kesepian, isolasi sosial, kehilangan, kemiskinan, perasaan ditolak, perjuangan menemukan makna hidup, kebergantungan, perasaan tidak berguna, tidak berdaya dan putus asa, ketakutan terhadap kematian, sedih karena kematian orang lain, kemunduran fisik dan mental, depresi, dan rasa penyesalan terhadap hal-hal yang lampau.

## **3. Kesejahteraan Diri**

Dari ke 7 informan mengatakan bahwa dirinya merasa puas dan nyaman dengan keadaannya saat ini. Rasa nyaman yang mereka rasakan disebabkan adanya hubungan keluarga yang baik yang mereka rasakan saat ini.

Gambaran kualitas hidup lansia dengan penyakit hipertensi ditinjau dari aspek kesejahteraan diri menunjukkan sebagian besar menyatakan puas dengan keadaan dirinya. Kondisi ini didukung oleh adanya dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan

lansia, baik kebutuhan fisik maupun psikis. Hubungan dukungan keluarga terhadap kesejahteraan lansia sebagaimana hasil penelitian Ros (2009) tentang perbedaan karakteristik lansia dan dukungan keluarga terhadap tipe dimensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berupa dukungan fisik dan psikis, mampu menurunkan tingkat dimensi pada lansia, dimana dukungan fisik dan psikis keluarga menyebabkan lansia aman dan nyaman terhadap kesejahteraan hidupnya.

#### **4. Hubungan Sosial**

Semua informan memiliki hubungan sosial yang baik, meskipun terkadang terdapat keluarga yang sibuk, namun perhatian mereka terhadap lansia relatif baik.

Hubungan lansia dengan tetangga dan teman-teman sejawat juga baik, hal tersebut terlihat dari banyak tetangga yang menjenguk lansia ketika sakit, atau sekedar menyapa lansia.

Beberapa faktor yang berhubungan dengan hubungan sosial yang baik antara lansia dengan keluarga dan masyarakat. Lansia menyatakan bahwa mereka mencoba untuk tetap berhubungan baik dengan keluarga dan lingkungan. Hal ini sesuai dengan pernyataan, Videback, 2008. Perilaku yang diharapkan oleh masyarakat yang sesuai dengan fungsi yang ada dalam masyarakat atau suatu pola sikap, perilaku, nilai, dan tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat, misalnya sebagai orang tua, atasan, teman dekat, dan sebagainya.

#### **5. Lingkungan**

Semua lansia menyatakan bahwa mereka nyaman dengan dengan lingkungan tempat tinggal mereka. Sebagian besar lansia masih aktif berpartisipasi dalam kegiatan di masyarakat, misalnya gotong royong. Sedangkan lansia yang tidak aktif dalam kegiatan di masyarakat disebabkan oleh kondisi fisik yang tidak memungkinkan.

Penerimaan responden terhadap lingkungan mereka saat ini banyak disebabkan oleh faktor bahwa tempat tinggal yang ada saat ini merupakan milik mereka dan tempat mereka tinggal dari kecil. Penerimaan terhadap tempat tinggal dan lingkungan lansia sebagai hasil penelitian penelitian terdahulu yang oleh (Yuniar 2005) yang berjudul Gambaran Diri Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Di Daerah Urban Kecamatan Jetis Jogjakarta. Dengan hasil bahwa semua responden menunjukkan semua penerimaan lingkungan yang positif dan semua responden merasa puas dengan kehidupannya.

#### **6. Spiritual**

Semua lansia menunjukkan memiliki kualitas spiritual yang baik, yaitu mereka memiliki perilaku positif dalam hal spritual. Perilaku tersebut antara lain mereka aktif dalam kegiatan beribadah yaitu dengan menjalankan sholat lima waktu, serta aktif mengikuti kegiatan pengajian di lingkungan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua lansia memiliki perilaku spiritual yang baik, yaitu mereka dalam menghadapi kehidupannya saat ini mencoba mendekatkan dirinya kepada Tuhan dengan rajin beribadah. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Hamid (1999) yang

mengemukakan bahwa lanjut usia pada saat mengalami stress akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya.

## **KESIMPULAN**

1. Kualitas hidup lansia ditinjau dari kondisi fisik lansia di wilayah kerja Puskesmas Bajoe sebagian besar memiliki kondisi fisik yang baik.
2. Kualitas hidup lansia ditinjau dari psikologis lansia di wilayah kerja Puskesmas Bajoe sebagian besar memiliki psikologis yang kurang baik.
3. Kualitas hidup lansia ditinjau dari kesejahteraan lansia di wilayah kerja Puskesmas Bajoe sebagian besar memiliki kesejahteraan yang baik.
4. Kualitas hidup lansia ditinjau dari hubungan sosial di wilayah kerja Puskesmas Bajoe sebagian besar memiliki hubungan sosial yang baik.
5. Kualitas hidup lansia ditinjau dari lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Bajoe sebagian besar memiliki lingkungan yang baik.
6. Kualitas hidup lansia ditinjau dari spiritual di wilayah kerja Puskesmas Bajoe sebagian besar memiliki kondisi spiritual yang baik

## **SARAN**

1. Bagi Lansia  
Lansia hendaknya lebih menyandarkan dan memfokuskan dirinya untuk beribadah kepada Tuhan, artinya mereka hendaknya memfokuskan hidupnya saat ini untuk beribadah kepada Tuhan, sehingga mereka akan lebih bersikap sabar dalam menjalani kehidupan mereka saat ini.
2. Bagi Perawat  
Perawat hendaknya meningkatkan kemampuan komunikasi mereka terhadap lansia, sehingga mereka memiliki kemampuan untuk melakukan pendekatan-pendekatan psikologis lansia, sehingga mampu melakukan perawatan lansia dengan lebih baik.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan jumlah responden, dan metode dalam pengumpulan datanya. sehingga hasil penelitian lebih bersifat bisa lebih menggali, lebih akurat sehingga bisa mendapatkan informasi secara luas dan mendalam dari penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Maryam, R. Ekasari, M. Rosidawati. Jubaedi, A. & Batubara I. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, Wahjudi. 2008. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Edisi 3. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Degl' Innocenti A, et. all. 2002. *Journal. Cognitive Function and Health-Related Quality of Life in Elderly Patients with Hypertension–Baseline Data from the Study on Cognition the Elderly (SCOPE)*. Francis.
- Ogihara T And Rakugi H. 2005. *Journal Hypertension In The Elderly*.
- Pangkahila, Wimpie. 2007. *Anti- Aging Medicine: Memperlambat Penuaan Meningkatkan Kualitas Hidup*. Jakarta : Kompas Media Nusantara.
- Purwanti, O. 2009. *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Desa Kembang Kuning Cempogo. Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Skevington, Lotfy, Connell. 2004. *The World Health Organisation's WHOQOL- BREF Quality Of Life*. Kluwer publisher Netherlands.
- Tamher, S dan Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Wahdah, Nurul. 2011. *Menaklukkan Hipertensi & Diabetes Millitus*. Yogyakarta: Multi Press.
- Wangsarharja, Dharmawan, dan Kasim. 2007. *Hubungan Antara Status Kesehatan Mulut Dan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia*. *Universa Medicine* 26:186-94.
- Yusup, Lany. 2010. *Rahasia Tetap Muda Hingga Lansia*. Jakarta: Gramedia Pustaka
- Strauss dan Corbin, A. 2003. *Dasar- dasar Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar offset.
- Gunawan, Lany. 2001. *Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi)*, Yogyakarta : Kanisius
- Fogari dan Zoppi. 2004. *Journal effect antihypertensive agents on Quality Of Life in the Elderly*.
- Noviani, Handoyo, dan Safrudin. 2011. *Hubungan lama tidur dengan perubahan tekana darah pada lansia dengan hipertensi di posyandu lansia*
- Setyoadi, Noerhamdani dan ermawati. 2007. *Perbedaan tingkat kualitas hidup pada wanita lansia dikomunitas dan*

