

GAMBARAN KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKAUMAN

KOTA BANJARMASIN 2022

Kristia Mathius¹, Warjimoni², Ermeisi Er Unja³
Khrizvengeance@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang : Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah dalam waktu lama dan tidak di deteksi sejak dini dapat menyebabkan penyakit kronik degeneratif seperti retinopati, kerusakan pada ginjal, penebalan dinding jantung dan penyakit yang berkaitan dengan jantung, stroke, serta kematian. Hipertensi pada lansia berdampak pada kualitas hidup dalam aspek dimensi fisik, sosial, psikologi, dan lingkungan.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2022.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan jenis *Purposive sampling* dengan kriteria yang sudah ditentukan oleh peneliti, dengan jumlah sample 78 orang lansia yang menderita hipertensi.

Hasil Penelitian : Kualitas hidup lansia secara umum sedang 31 orang (40 %), tinggi 28 orang (36 %), dan rendah 19 orang (24 %). Kualitas dimensi kesehatan fisik lansia cukup dengan jumlah sedang dengan jumlah 77 orang (99 %), dan rendah sebanyak 1 orang (1 %). Kualitas dimensi psikologis sedang dengan jumlah 46 orang (59 %), dan rendah sebanyak 32 orang (41 %). Kualitas dimensi sosial rendah dengan jumlah 43 orang (55 %), dan sedang sebanyak 35 orang (45 %). Kualitas dimensi lingkungan sedang dengan jumlah 57 orang (73 %), dan rendah sebanyak 21 orang (27 %).

Kesimpulan : “Gambaran kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2022”. Menurut hasil penelitian ini kualitas hidup lansia secara umum baik, Ditinjau lebih dekat dari masing – masing dimensinya yaitu fisik cukup, psikologis kurang, sosial kurang, dan lingkungan kurang.

Kata Kunci : Hipertensi, Lansia, Kualitas Hidup.

**DESCRIPTION OF ELDERLY KNOWLEDGE LEVEL ABOUT THE MANAGEMENT
OF RHEUMATOID ARTHRITIS IN THE WORK AREA OF PEKAUMAN
PUSKESMAS BANJARMASIN
YEAR 2022**

Mathius Kristia¹, Warjiman², Unja Er Ermeisi³
Khrizvengeance@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hypertension is an increase in systolic blood pressure of 140 mmHg and diastolic more than 90 mmHg on two measurements with an interval of five minutes in a state of sufficient rest/quiet. Increased blood pressure for a long time and not detected early can cause chronic degenerative diseases such as retinopathy, kidney damage, thickening of the heart walls and diseases related to the heart, stroke, and death. Hypertension in the elderly has an impact on the quality of life in terms of physical, social, psychological, and environmental dimensions.

Methods : This research uses quantitative research by using descriptive research.). The sampling technique in this study used non-probability sampling with the type of purposive sampling with the criteria determined by the researcher, with a total sample of 78 elderly people suffering from hypertension.

Results : The quality of life of the elderly in general is 31 people (40%), high 28 people (36%), and low 19 people (24%). The quality of the physical health dimensions of the elderly is sufficient with a moderate number of 77 people (99%), and low as much as 1 person (1%). The quality of the psychological dimension is 46 people (59%), and low is 32 people (41%). The quality of the social dimension is low with 43 people (55%), and 35 people (45%). The quality of the environmental dimensions is moderate with a total of 57 people (73%), and low as many as 21 people (27%).

Conclusion : "An overview of the quality of life of the elderly with hypertension in the working area of the Pekauman Health Center, Banjarmasin 2022". According to the results of this study, the quality of life of the elderly is generally good. When viewed more closely from each dimension, namely physical enough, psychologically lacking, socially lacking, and environment lacking.

Keyword : Hypertension, Elderly, Quality of Life

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan satu dari penyakit tidak menular yang menjadi masalah di bidang kesehatan dan sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer yaitu puskesmas. Hipertensi termasuk penyakit yang berbahaya karena akan membebani kerja jantung sehingga menyebabkan arteriosklerosis (pengerasan pada dinding arteri). (Fatmawati, 2018). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah dalam waktu lama dan tidak di deteksi sejak dini dapat menyebabkan penyakit kronik degeneratif seperti retinopati, kerusakan pada ginjal, penebalan dinding jantung dan penyakit yang berkaitan dengan jantung, stroke, serta kematian. (Dwi Septa, 2018).

Banyak terori yang membahas mengenai batasan usia pada lansia yakni seperti. Ahli gerontologi membagi lanjut usia menjadi tiga kelompok yaitu *Young-old* : antara 65 sampai 74 tahun, *Old-old* : 75 tahun keatas, *Oldest-old* : 85 tahun keatas (sadock dan sadock, 2007). Menurut organisasi World Health Organization (WHO), lanjut usia meliputi. Usia pertengahan (*middhle age*) antara 45-59 tahun lanjut usia (*elderly*) antara 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) anantara 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Menurut Hurlock (2011), perbedaan lanjut usia ada dua tahap *early old age* antara 60-70 tahun, *advnced old age* diatas 70 tahun. Menurut undang-undang nomor 13 tahun 1998, batasan mengenai usia lanjut adalah mencapai usia 60 tahun keatas.

Tahun 2016 Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) menyebutkan adanya kenaikan persentasi penduduk yang mengidap hipertensi menjadi 32,4 persen. Tahun 2018 hasil dari Riskesdas menunjukkan angka revalensi hipertensi sebesar 34,11% pada penduduk >18 tahun. Kejadian hipertensi

diperkirakan akan meningkat sebanyak 80% pada tahun 2025 mendatang. Riset kesehatan dasar 2018 yang dilalukan Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan Kemenkes hipertensi menempati peringkat pertama dalam 10 besar diagnosis penyakit tidak menular sebanyak 185.857 kasus.

Data prevalensi hipertensi tertinggi berdasarkan pengukuran pada umur ≥ 18 tahun menurut Provinsi, masih tetap ditempati oleh Provinsi Kalimantan Selatan dengan jumlah (44,13%), Jawa Barat (39,60%), Kalimantan Timur (39,60%), Jawa Tengah (37,57%), Kalimantan Barat (36,99%). Pulau Kalimantan mempunyai kasus hipertensi terbesar di Indonesia. Provinsi Kalimantan Selatan berada di peringkat pertama prevalensi hipertensi yaitu sebesar (44,13%), Kalimantan Timur (39,60%), Kalimantan Barat (36,99%) Kalimantan Tengah (34,47%), dan Kalimantan Utara (33,02%) (Riskesdas, 2018). Terdapat peningkatan di Kalimantan Selatan dengan jumlah 10% dari nilai sebelumnya pada Riskesdas 2013 yang hanya menunjukkan angka 34,1%. (Kemenkes, 2019).

Data dari dinas kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2020 menunjukkan bahwa hipertensi masuk dalam urutan ke-1 dari 10 besar penyakit tidak menular. Jumlah penderita hipertensi pada laki-laki angka kejadian hipertensi berdasarkan usia 15-19 tahun (54 jiwa), 20-44 tahun (860 jiwa), 45-54 tahun (2575 jiwa), 55-59 tahun (2.283 jiwa), 60-69 tahun (4.890 jiwa), dan ≥ 70 tahun (2.515 jiwa) dengan jumlah total 13.177 jiwa. Pada perempuan jumlah penderita berdasarkan usia 15-19 tahun (37 jiwa), 20-44 tahun (2.266 jiwa), 45-54 tahun (6.059 jiwa), 55-59 tahun (4.896 jiwa), 60-69 tahun (7.102 jiwa), dan ≥ 70 tahun (2.606 jiwa) dengan jumlah total 22.966 jiwa. Berdasarkan data jumlah penduduk Banjarmasin yang terkena penyakit hipertensi yaitu sebesar 36.143 jiwa. (Dinkes, 2020)

Bertambahnya usia maka hipertensi akan semakin meningkat 50-60%. Individu lansia mempunyai tekanan darah >140/90 mmHg (Puspita dan Haskas, 2014). Menurut WHO (2011), satu miliar orang di dunia menderita hipertensi, dua pertiga di antaranya berada di negara berkembang. Prevalensi penyakit hipertensi akan terus meningkat, diprediksikan pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi.

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupannya baik dilihat dari konteks budaya maupun system nilai dimana mereka tinggal dan hidup yang ada hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standart dan fokus hidup mereka yang mencakup beberapa aspek sekaligus, diantaranya aspek kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (Delwien, 2018). Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling berpengaruh terhadap kesehatan dan kualitas hidup lansia (Ogihara dan Rakugi 2005, dalam Norma 2012, h.5). Mekanisme dari dimensi Kesehatan fisik yang buruk tidak diketahui secara pasti, tetapi diperkirakan akibat dari pengaruh komplikasi dan gejala klinis yang ditimbulkan oleh hipertensi. Individu dengan hipertensi dilaporkan mengalami gejala-gejala seperti sakit kepala, depresi, cemas, dan mudah lelah. Gejala-gejala ini dilaporkan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang pada berbagai dimensi terutama dimensi kesehatan fisik (Soni 2010, dalam Putri 2013, h.10). Oleh karena itu, dalam menangani individu dengan hipertensi sangat penting untuk mengukur kualitas hidup agar dapat dilakukan manajemen yang optimal.

Peneliti melakukan studi pendahuluan dan mewawancarai petugas Puskesmas serta 12 lansia dengan penderita hipertensi di

Puskesmas Pekauman dan sekitar wilayah puskesmas pekauman. Hasil wawancara peneliti dengan beberapa lansia dengan hipertensi di daerah pekauman ditemukan 7 dari 12 lansia sudah mengidap hipertensi selama lebih dari 5 tahun, dan lansia mengatakan bahwa tidak terlalu rutin menjalankan pengobatan. Selain itu, 8 dari 12 lansia tidak melakukan self managemen yang terdiri dari mengontrol tekanan darah secara rutin, pengontrolan diet, modifikasi gaya hidup dan terapi farmakologi.

Rudianto (2015) menyatakan semakin lama menderita hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang lebih berat apabila tidak segera ditangani sehingga berpotensi menyebabkan kualitas hidup penderitanya menurun. Trevisol et al, (2011) menyebutkan pada pasien dengan hipertensi yang menjalani pengobatan rutin memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan individu dengan hipertensi dan tidak mengkonsumsi obat hipertensi. Kepatuhan dalam mengkonsumsi antihipertensi membantu mengontrol tekanan darah dalam kondisi stabil dan mencegah terjadinya komplikasi lanjut, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderitanya (Aguwa et al, 2008; Stein, et al., 2002; Afiani, 2014). A'yun (2015) menyatakan self managemen berhubungan dengan kualitas hidup penderita hipertensi, dimana apabila self managemen baik maka kualitas hidup pasien baik.

METODELOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan di penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif. penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan jenis *Purposive sampling*.

Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini, yaitu kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Wilayah

Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin.

Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian. Dalam penentuan jumlah sampel dapat dilakukan dengan cara perhitungan statistik yaitu menggunakan Rumus Slovin. Rumus tersebut digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui jumlahnya yaitu sebanyak 358 jiwa menurut Sugiyono (2017). Menjadi 78 orang lansia. Maka besar sampel pada penelitian ini sebanyak 78 jiwa lansia penderita hipertensi yang akan dijadikan responden.

Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin pada tanggal 25 sampai dengan 30 Juli 2022.

Teknik Analisa Data

Analisa data dengan cara menjumlahkan semua jawaban responden dari setiap item pertanyaan/ pernyataan sesuai dengan skor jawaban kemudian dibagi dengan skor maksimal semua item pertanyaan/ pernyataan. Perhitungan persentase dengan menggunakan rumus sebagai berikut. Distribusi frekuensi digunakan untuk mengukur karakteristik responden (Arikunto, 2006).

Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2022.

Tabel	F	%
Laki-laki	37	47
Perempuan	41	53
Total	78	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 1 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih dominan dengan jumlah 41 orang (53 %), dan jumlah responden laki laki 37 orang (47 %).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Table 2 Karakteristik responden berdasarkan usia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2022

Tabel	F	%
Lansia 60-74	68	87
Lansia Tua	10	10
Total	78	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa usia yang banyak menderita hipertensi yaitu usia lanjut usia (60-74 Tahun) dengan jumlah 68 orang (87 %), usia lanjut usia tua (75-90 Tahun) dengan jumlah 10 orang (13 %),

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Table 3 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Terakhir di Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2022.

Tabel	F	%
SD	16	21
SMP	13	17
SMA	24	31
Perguruan Tinggi	15	19
Tidak Sekolah	10	13
Total	78	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 3 menunjukkan bahwa usia yang banyak mendominasi yaitu SMA dengan jumlah 24 orang (31 %), SD 16 orang (21 %), perguruan tinggi 15 (19 %), SMP 13 orang (17 %), dan tidak sekolah 10 orang (13 %).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Table 4 Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2022.

Tabel	F	%
-------	---	---

Menikah	55	71
Tidak Menikah	0	0
Janda	14	18
Duda	12	12
		13
Total	78	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 4 menunjukkan bahwa status pernikahan yang mendominasi yaitu menikah dengan jumlah 55 orang (71 %), janda 14 orang (18 %), duda 9 orang (12 %), dan tidak menikah 0 (0 %).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Table 5 Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2022

Tabel	F	%
PNS	11	14
Swasta	13	17
Petani	1	1
Karyawan	14	18
Tidak Berkerja	18	23
Lainnya	21	27
Total	78	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 5 menunjukkan bahwa pekerjaan yang lebih mendominasi yaitu lainnya dengan jumlah 21 orang (27 %), tidak bekerja 18 orang (23 %), karyawan 14 orang (18 %), swasta 13 orang (17 %), PNS 11 orang (14 %), dan petani 1 orang (1 %).

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi

Table 6 Karakteristik responden berdasarkan lama menderita hipertensi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2022.

Tabel	F	%
>1 tahun	54	69
<1 tahun	24	31
Total	78	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 6 menunjukkan bahwa penderita yang lama menderita hipertensi yaitu >1 tahun berjumlah 54 orang (69 %) dan <1 tahun berjumlah 24 orang (31 %).

g. Karakteristi Responden Berdasarkan Keteraturan Berobat

Table 7 Karakteristik responden berdasarkan keteraturan berobat di Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2022.

Tabel	F	%
>1 tahun	54	69
<1 tahun	24	31

Total	78	100
--------------	-----------	------------

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 7 menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang melakukan keteraturan berobat lebih mendominasi yaitu tidak teratur dengan jumlah 40 orang (51 %), dan teratur sebanyak 38 orang (49 %).

HASIL

a. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka didapatkan hasil kualitas hidup responden secara umum

Table 8 Kualitas Hidup secara umum penderita hipertensi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2022.

Tabel	F	%
Rendah	19	24
Sedang	31	40
Tinggi	28	36

Total	78	100
--------------	-----------	------------

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 8 menunjukkan lansia penderita hipertensi bahwa menunjukkan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekauman yaitu sedang 31 orang (40 %), tinggi 28 orang (36 %), dan rendah 19 orang (24 %).

b. Domain fisik kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas pekauman kota Banjarmasin 2022.

Table 9 Domain fisik kualitas hidup lansia penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas pekauman kota Banjarmasin 2022.

Tabel	F	%
Rendah	1	1
Sedang	77	99
Tinggi		
Total	78	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 9 menunjukkan bahwa domain fisik lebih mendominasi yaitu sedang dengan jumlah 77 orang (99 %), dan rendah sebanyak 1 orang (1 %).

c. Domain psikologis kualitas hidup lansia penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas pekauman kota Banjarmasin 2022.

Table 10 Domain psikologis kualitas hidup lansia penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas pekauman kota Banjarmasin 2022.

Tabel	F	%
Rendah	32	41
Sedang	46	59
Tinggi	0	0
Total	78	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 10 menunjukkan bahwa domain psikologis lebih mendominasi yaitu sedang dengan jumlah 46 orang (59 %), dan rendah sebanyak 32 orang (41 %).

d. Domain sosial kualitas hidup lansia penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas pekauman kota Banjarmasin 2022.

Table 11 Domain sosial kualitas hidup lansia penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas pekauman kota Banjarmasin 2022.

Tabel	F	%
Rendah	43	55
Sedang	35	45
Tinggi	0	0

Total	78	100
-------	----	-----

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 11 menunjukkan bahwa dimensi sosial yang mendominasi yaitu rendah dengan jumlah 43 orang (55 %), dan sedang sebanyak 35 orang (45 %).

e. Domain lingkungan kualitas hidup lansia penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas pekauman kota Banjarmasin 2022.

Table 12 Domain lingkungan kualitas hidup lansia penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas pekauman kota Banjarmasin 2022.

Tabel	F	%
Rendah	21	27
Sedang	57	73
Tinggi	0	0

Total	78	100
-------	----	-----

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 12 menunjukkan bahwa domain lingkungan lebih mendominasi yaitu sedang dengan jumlah 57 orang (73 %), dan rendah sebanyak 21 orang (27 %).

PEMBAHASAN

Peneliti berpendapat bahwa secara umum penderita hipertensi akan berdampak pada terjadinya penurunan kualitas hidup. hipertensi yang mengakibatkan terjadinya cedera organ serta perubahan gaya hidup. Gambaran kualitas hidup seorang hanya bisa digambarkan oleh orang itu sendiri secara subjektif serta tidak bisa didefinisikan secara sempurna tanggapan terhadap organ, hipertensi bisa menyampaikan imbas terhadap kehidupan sosial ekonomi serta kualitas hidup seseorang.

Masalah fisik yang sering terjadi pada lansia adalah hipertensi, penelitian yang dilakukan oleh Dewi and Sudhana (2014) menunjukkan bahwa lansia dengan hipertensi memiliki kualitas hidup lebih buruk dari pada kualitas hidup lansia dengan normotensi. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi fisik lansia

seperti tekanan darah yang tinggi sangat mempengaruhi keseluruhan kualitas hidup dari seorang lansia.

Kualitas hidup yang buruk pada dimensi kesehatan fisik dapat dicegah dengan melakukan pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Kualitas hidup kesehatan fisik yang baik dapat tercapai dan terpelihara jika pasien dapat mengontrol penyakitnya secara teratur. Dengan melakukan pengobatan yang rutin dan baik, gejala klinis dapat berkurang dan timbulnya komplikasi cenderung menurun. Pelaksanaan program dari puskesmas untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di bidang kesehatan fisik juga dapat semakin digalakkan, seperti posyandu lansia, puskesmas keliling, senam lansia dan program lainnya yang dapat meningkatkan kualitas kesehatan para lansia. (Sri Santiya, 2016)

Kualitas hidup pada pasien depresi yang hasilnya menunjukkan kualitas hidup pada pasien dengan depresi score nya lebih rendah dari pada skore kualitas hidup pada orang normal dan dengan orang yang memiliki penyakit fisik. Hal tersebut memperlihatkan bahwa masalah psikologis, dalam hal ini adalah depresi dapat mengganggu kualitas hidup seorang lansia. (Sri Aniyati, 2018).

Seorang lansia yang memilki gambaran diri yang buruk dan perasaan negatif dalam dirinya, akan menyebabkan depresi pada lansia. Kualitas hidup pada pasaien depresi dilakukan oleh chan dkk (2006) yang hasilnya menunjukkan kualitas hidup pada pasien dengan depresi skor nya lebih rendah dari pada skor kualitas hidup pada orang normal dan dengan orang yang memiliki penyakit fisik. Hal tersebut memperlihatkan bahwa masalah psikologis, dalam hal ini adalah depresi dapat mengganggu kualitas hidup seorang lansia. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Rohmah and Bariyah (2015) dari keempat faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia (fisik, Psikologis, sosial dan lingkungan) faktor paling dominan yang

mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah faktor psikologis.(Sri Aniyati, 2018).

Menurut Kartini dan Fitri(2014) mengemukakan bahwa orang dengan hipertensi yang memiliki optimisme dapat mengurangi perasaan dan pandangan negatif terhadap masalah menurut cara pandang yang lebih positif sehingga menimbulkan perasaan mampu menghadapi masalah kesehatan fisik dan psikis yang dialami untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

Menurut penelitian Sofiana (2018) yang menyebutkan bahwa pada pasien dengan hipertensi, peningkatan tekanan darah ke otak akan menyebabkan penurunan vaskularisasi di area otak yang mengakibatkan pasien sulit untuk berkonsentrasi, mudah marah, merasa tidak nyaman, dan berdampak pula pada aspek sosial dimana pasien tidak mau bersosialisasi karena merasakan kondisinya yang tidak nyaman. Hal ini menyebabkan penurunan kualitas hidup personal sosialnya. Pada studi yang dilakukan oleh Poljicanin, Tamara et al, juga menyebutkan bahwa individu dengan penyakit hipertensi dapat memberikan pengaruh yang buruk terhadap kualitas hidup individu tersebut. Pada individu dengan penyakit tersebut, terjadi penurunan kualitas hidup pada hampir seluruh dimensi yang diukur berdasarkan kuesioner WHO dimana yang paling terpengaruh adalah dimensi kesehatan fisik dan hubungan sosial. (Sri Aniyati, 2018).

Kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas dengan lansia yang tinggal di pelayanan sosial lanjut usia. Baik fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Ada yang dapat menggantikan fungsi keluarga yaitu teman yang berada di pelayanan sosial maupun petugas yang selalu membantu lansia. Dimensi lingkungan yang ditanyakan dalam penelitian ini adalah keamanan fisik, keamanan lingkungan, ketersediaan materi, ketersediaan informasi, rekreasi, kepuasan terhadap tempat tinggal, akses layanan kesehatan, dan transportasi. Lingkungan tempat tinggal lansia

sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Lingkungan yang kurang kondusif misalnya terjadi bencana alam seperti gempa bumi dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. (Sri Aniyati, 2018).

Hipertensi dapat memberikan pengaruh terhadap kehidupan sosial ekonomi dan kualitas hidup seseorang. Beberapa studi menyebutkan, individu dengan hipertensi memiliki skor yang lebih rendah di hampir semua dimensi yang diukur berdasarkan kuesioner WHOQOL dibandingkan dengan populasi. Hal ini disebabkan hipertensi memberikan pengaruh buruk terhadap vitalitas, fungsi sosial, kesehatan mental, dan fungsi psikologis. Pada beberapa studi lain menyebutkan, individu dengan hipertensi mengalami gejala-gejala seperti sakit kepala, depresi, cemas, dan mudah lelah yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang pada berbagai dimensi. Oleh karena itu, dalam menangani individu dengan hipertensi sangat penting untuk mengukur kualitas hidup agar dapat dilakukan manajemen yang optimal. (Sri Santiya, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan mengenai "Gambaran Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin 2022". yang sudah dilakukan oleh peneliti maka dapat disimpulkan yaitu, kualitas hidup lansia secara umum sedang 31 orang (40 %), tinggi 28 orang (36 %), dan rendah 19 orang (24 %). Kualitas hidup dalam aspek 4 dimensi yang dikategorikan menjadi dimensi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kualitas dimensi kesehatan fisik lansia cukup dengan jumlah sedang dengan jumlah 77 orang (99 %), dan rendah sebanyak 1 orang (1 %).

2. Kualitas dimensi psikologis sedang dengan jumlah 46 orang (59 %), dan rendah sebanyak 32 orang (41 %).
3. Kualitas dimensi sosial rendah dengan jumlah 43 orang (55 %), dan sedang sebanyak 35 orang (45 %).
4. Kualitas dimensi lingkungan sedang dengan jumlah 57 orang (73 %), dan rendah sebanyak 21 orang (27 %).

Saran

1. Institusi Stikes Suaka Insan Banjarmasin
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi bagi pendidikan dan menjadi dasar untuk institusi membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan gambaran kualitas hidup lansia penderita hipertensi..
2. Puskesmas
Sebagai masukan kepada Puskesmas pekauman untuk memantapkan kembali program bagi para lansia sehingga para lansia di wilayah kerja Puskesmas pekauman memiliki kualitas hidup yang baik terutama dari aspek psikologis, sosial dan lingkungan.
3. Peneliti lain
Kepada peneliti lain disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kualitas hidup pada lansia sehingga didapatkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia secara bermakna.

Daftar Pustaka

- Ardiani, Helin Lismayanti, Lilis Rosnawaty, & Rossy. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Mugasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*. 42-50.
- Arya Munang Ayu Priyadarsani, I Nyoman Sutresna, & I Gede Wirajaya. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi

- Pada Lansia. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*. 101-106.
- Azizah, R., & Hartanti, R.D. (2016) Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. *Jurnal University Reseach Coloquium*, 261-278.
- Barudin, & Khoerul Imam. (2021). Gambaran kualitas hidup penderita hipertensi di puskesmas tasikmadu karanganyar. 1-21.
- Chendra, R., Misnaniarti., & Mohammad, Z. (2020). Kualitas Hidup Lansia Peserta Prolanis Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut. *Jurnal JUMANTIK*. 126-137.
- Destriande, Indah Mulya Faridah, Intan Oktania, Kharisma Rahman, & Syahnur. (2014). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia. *Jurnal Psikologi*. 483-490.
- Dharma Kelana Kusuma. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan. Edisi Revisi 2015*. Jakarta: Trans Info Media
- Dinas Kesehatan Banjarmasin.(2020).
- Dr. K. M. Agus Riyanto, SKM., M.Kes. (2019). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Elfram Herlianus Saptono. (2018). “Pengaruh Terapi Instrumental Panting terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi Primer di Panti Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Tahun 2018”. Skripsi. Banjarmasin. STIKES Suaka Insan.
- Elvira., & N. Anggraini. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Akademia Baiturrahim Jambi*. 216-223.
- Kementrian Kesehatan. (2018).
- Kementrian Kesehatan. (2020).
- Potter, P.A & Perry, A. G. (2010). *Fundamental of Nursing, 7 th Edition. (Terjemah dr. Adrina Ferdika Nggie & dr. Marina Albar)*. Jakarta: EGC.
- Prof. Dr. Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung. Alfabeta
- Pusekesmas Pekauman Banjarmasin. (2020).
- Puspita & Haskas, (2014). *Hubungan Hipertensi Terhadap Usia Lanjut di Yogyakarta. Yogyakarta: Pustaka Pelajar*
- Ricy Gunawan. (2019).” Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’an Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru 2019”. Skripsi. Banjarmasin. STIKES Suaka Insan.
- Riset Kesehatan Dasar .(2020).
- Riset Kesehatan Dasar. (2018).
- Rizal Achmad, Rahmawati ,Fahrurazi. (2020). Hubungan Perilaku, Jenis Kelamin Dan Tempat Tinggal Masyarakat Dengan Pencegahan Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin Tahun 2020. 1-10.
- Saiful Nurhidayat. (2015). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi. Ponorogo .UNMUHPonorogo Press
- Santiya Anbarasan, & Sri. (2015). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Pada Periode 27

Februari Sampai 14 Maret 2015.
Intisari Sains Medis. 113-124.

Sri Aniyati, Aisyah Dzil Kamalah. (2018).
Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di
Wilayah Kerja Puskesmas Bojong I
Kabupaten Pekalongan. Jurnal
Ilmiah Kesehatan Keperawatan
Available online at: Volume 14 No 1
Februari 2018.

Sri Santiya Anbarasan. (2016). Gambaran
Kualitas Hidup Lansia Dengan
Hipertensi Di Wilayah Kerja
Puskesmas Rendang Pada Periode 27
Februari Sampai 14 Maret 2016. ISM
VOL. 4 NO.1, September-Desember,
Hal 113-124 113.

Survei Indikator Kesehatan Nasional. (2016).
World Health Organization. (2020).

