



Analisis Faktor Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Kauman Kabupaten Tulungagung

Disyacitta Putri Nugroho

Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Korespondensi Penulis: disyacittaputri@gmail.com*

Abstract. Hypertension is a chronic disease whose prevalence increases with age and significantly affects the quality of life among the elderly. Tulungagung Regency is one of the regions in East Java with a high number of hypertension cases among the elderly, with a prevalence of 35.62%. This study aimed to determine the factors that influence the quality of life of elderly people with hypertension in the Kauman Health Center working area. This research was an analytical observational study using a cross-sectional approach. The population consisted of all elderly individuals with hypertension within the Kauman Health Center's coverage area. The sample included 140 respondents selected using a simple random sampling technique. The instruments used were questionnaires on individual characteristics, the MMAS-8 for medication adherence, the HPLP-II for healthy lifestyle behaviors, and the WHOQOL-BREF for assessing quality of life. Data were collected through interviews and documentation, then analyzed using univariate and bivariate (chi-square test) methods. The results showed that 64.3% of elderly people with hypertension had a poor quality of life. Factors that had a significant relationship with the quality of life among hypertensive elderly were nutritional intake, physical activity, duration of illness, stress management, and the presence of comorbidities. These findings indicate the need for integrated interventions focusing on promoting healthy lifestyles, improving stress management, and monitoring comorbid conditions to enhance the quality of life in elderly individuals with hypertension. It is expected that this study can serve as a reference in the development of more effective primary health care programs for the elderly population.

Keywords: Factors; Hypertension; Quality of life of the elderly

Abstrak. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang prevalensinya meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan berdampak signifikan terhadap kualitas hidup lansia. Kabupaten Tulungagung merupakan salah satu daerah di Provinsi Jawa Timur yang menyumbang angka kasus hipertensi cukup tinggi pada lansia, dengan prevalensi sebesar 35,62%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kauman. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia dengan hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kauman. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 140 responden yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner karakteristik individu, MMAS-8 untuk kepatuhan minum obat, HPLP-II untuk gaya hidup sehat, dan WHOQOL-BREF untuk menilai kualitas hidup, dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 64,3% lansia dengan hipertensi memiliki kualitas hidup yang rendah. Faktor-faktor yang terbukti memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup lansia hipertensi meliputi asupan gizi, aktivitas fisik, lama menderita penyakit, manajemen stres, dan adanya penyakit penyerta (komorbiditas). Temuan ini mengindikasikan perlunya intervensi terpadu yang berfokus pada peningkatan gaya hidup sehat, pengelolaan stres, serta pemantauan kondisi komorbid untuk meningkatkan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam penyusunan program pelayanan kesehatan yang lebih optimal bagi lansia di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Kata Kunci: Faktor; Hipertensi; Kualitas hidup lansia

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit serius yang menjadi masalah kesehatan global. Hipertensi menjadi penyebab utama penyakit kardiovaskular dan kematian di seluruh dunia (Mills et al., 2020). Prevalensi hipertensi akan meningkat seiring meningkatnya usia.

Menurut World Health Organization (WHO), estimasi jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas akan meningkat dari 1 miliar menjadi 1,4 miliar antara tahun 2019 dan 2050. Sekitar 60% hingga 70% orang lanjut usia saat ini menderita hipertensi, yang merupakan penyebab utama stroke dan penyakit jantung iskemik, yang menyebabkan kematian di seluruh dunia (Chantakeeree et al., 2022). Wilayah Asia Tenggara sekitar 8% dari populasi atau sekitar 142 juta orang, merupakan lansia. Pada tahun 2050, jumlah lansia diperkirakan akan meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2023, presentase penduduk lansia di Indonesia mencapai 11,75%. Angka tersebut meningkat sebesar 1,27% dari tahun sebelumnya 10,48%. Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat kedua dengan presentase lansia sebanyak 15,57% (Badan Pusat Statistik, 2023). Peningkatan presentase lansia dapat meningkatkan berbagai masalah kesehatan jika tidak mendapatkan kesejahteraan yang baik. Sejalan dengan meningkatnya angka harapan hidup, permasalahan kesehatan yang dihadapi akan semakin kompleks. Dengan bertambahnya penduduk lanjut usia, maka kecenderungan terjadinya penyakit degeneratif semakin meningkat, termasuk hipertensi. Proses penuaan akan membawa berbagai perubahan pada individu, baik secara fisik maupun psikologis. Dengan bertambahnya usia, pembuluh darah secara perlahan kehilangan elastisitasnya, yang dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Alghamdi et al., 2024; Husna & Syahputri, 2025; Rukmini et al., 2021).

Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 30,8%. Jawa Timur memiliki prevalensi hipertensi sebesar 36,3% dan angka ini termasuk enam besar prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia setelah Kalimantan Selatan, Jawa Barat, Kalimantan Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Barat (Dinas Kesehatan Jatim, 2023). Sementara itu menurut Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, Jawa Timur menempati peringkat keempat dengan prevalensi tertinggi hipertensi yaitu 34,3% setelah Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan dan Jawa Barat. Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Tulungagung, pada tahun 2023, prevalensi kejadian hipertensi adalah 26,96%. Meskipun kecenderungan kasusnya menurun namun hipertensi masih menjadi penyakit dengan prevalensi terbesar di Tulungagung serta penderita hipertensi yang mendapat layanan kesehatan juga belum mencapai target yang diharapkan. Prevalensi hipertensi terus meningkat pada golongan umur lansia yaitu pada usia 65-74 tahun sebesar 63,2%, dan pada usia diatas 75 tahun sebesar 69,5%. Peningkatan prevalensi hipertensi menurut golongan umur lansia di Jawa Timur juga meningkat sebesar 8,92% dimana prevalensi hipertensi sebesar 60,54% pada kelompok umur 65-74 tahun dan prevalensi hipertensi sebesar 67,71% pada kelompok umur diatas 75 tahun (Riskesdas Provinsi Jatim, 2018).

Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada lansia di Jawa Timur mengalami peningkatan secara signifikan, dari 26,4% menjadi 36,3% (Dinas Kesehatan Jatim, 2023). Hal tersebut menunjukkan bahwa masih tingginya kasus hipertensi di Kabupaten/Kota yang ada di Jawa Timur, salah satunya yaitu Kabupaten Tulungagung yang mengalami peningkatan pada tahun 2023. Penyakit tidak menular yang masih menjadi prioritas di Kabupaten Tulungagung adalah tekanan darah tinggi (hipertensi) dengan prevalensi hipertensi pada lansia sebesar 35,62%. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Tulungagung tahun 2023, 43,72% penderita hipertensi adalah kelompok umur lansia atau lebih dari 60 tahun dan hanya 21,45% yang mendapat layanan kesehatan. Jumlah penderita lansia hipertensi yang mendapatkan pelayanan tersebut masih tergolong rendah dan belum mencapai target yang diharapkan (Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, 2024). Oleh karena itu mengingat prevalensinya di kalangan lansia, hipertensi memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup lansia (Quality of Life) (Chantakeeree et al., 2022; Zheng et al., 2021).

Kualitas hidup (Quality of Life) adalah indikator penting untuk kesehatan secara keseluruhan, yang berarti keadaan yang dirasakan kesehatan fisik dan mental yang utuh serta kesejahteraan sosial, bukan hanya ketiadaan penyakit dan kelemahan. Kualitas hidup lansia penderita hipertensi lebih rendah dibandingkan dengan lansia yang sehat dan rendahnya kualitas hidup terjadi karena gejala penyakit dari hipertensi. Pada lansia yang menderita hipertensi dapat menyebabkan beberapa masalah pada kualitas hidup, karena kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik, psikologis, aktivitas sosial, fungsi sosial, dan fungsi keluarga. Kualitas hidup dipengaruhi oleh faktor-faktor yang dikaitkan dengan karakteristik individu yang dapat mempengaruhi kualitas hidup terdiri dari faktor demografi, faktor perkembangan, faktor psikologis, dan faktor biologis sedangkan karakteristik lingkungan meliputi faktor lingkungan sosial dan lingkungan fisik (Gu et al., 2019; Haraldstad et al., 2019; Prastika & Siyam, 2021; Yulianti, 2023).

Hasil penelitian sebelumnya telah menyimpulkan ada beberapa faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Lansia yang lama memiliki penyakit hipertensi dan tidak patuh minum obat secara teratur dapat mengalami komplikasi jangka panjang sehingga kualitas hidupnya buruk (Chendra et al., 2020; Jneid et al., 2018). Lansia yang menderita penyakit hipertensi dapat memiliki upaya untuk meningkatkan perawatan kesehatan dirinya untuk mempertahankan kualitas hidupnya. Upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup lansia dapat menggunakan cara gaya hidup sehat berdasarkan HPLP-II. Gaya hidup sehat dapat memberikan hasil kesehatan yang positif seperti peningkatan

spiritual, hubungan interpersonal, nutrisi, aktivitas fisik, tanggung jawab kesehatan, dan manajemen stres (Gu et al., 2019).

Lansia dengan peningkatan spiritual tinggi, lebih sedikit memiliki perasaan takut dan mudah berdamai dengan kondisinya. Kondisi tersebut membuat lansia lebih mudah untuk beradaptasi dengan penyakitnya dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Mohammadpour et al., 2018). Menurut (Shiraz et al., 2020) lansia yang memiliki interaksi yang damai diantara keluarga, teman, dan tetangga dapat meningkatkan rasa kebersamaan dalam beraktivitas dan mengurangi rasa kesepian. Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi mengkonsumsi makanan yang terlalu asin, konsumsi produk kaleng, dan konsumsi minuman manis cenderung memiliki kualitas buruk. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa 54,1% lansia kurang melakukan aktivitas fisik yang disebabkan oleh gejala hipertensi sehingga mereka beranggapan tidak bisa melakukan pekerjaan seperti biasanya (Prastika & Siyam, 2021; Snarska et al., 2020; Wang et al., 2017).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa responden memiliki skor terendah terkait tanggung jawab kesehatan. Sedangkan penelitian lainnya menunjukkan bahwa responden selalu mengikuti instruksi pengobatan dan rutin menghadiri janji dengan dokter karena adanya rasa ketakutan dan keparahan penyakit. Penelitian yang dilakukan di Iran menunjukkan bahwa kurangnya perilaku untuk mengendalikan stres, memiliki keraguan terkait kemampuan dirinya sendiri, dan cemas terhadap sesuatu dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup (Chantakeeree et al., 2022; Li et al., 2018; Siboni et al., 2021).

Beberapa penelitian terkait dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi menunjukkan bahwa individu memiliki kualitas hidup lebih rendah pada usia ≥ 75 tahun, tingkat pendidikan rendah, dan tingkat penghasilan rendah. Penelitian di Iran, menunjukkan bahwa responden memiliki kualitas hidup yang buruk di semua dimensi kualitas hidup. Adapun faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi yaitu gaya hidup sehat. Salah satu dimensi dari gaya hidup sehat yaitu hubungan interpersonal memiliki korelasi tertinggi dengan kualitas hidup penderita hipertensi diantara dimensi gaya hidup sehat lainnya. Penelitian lain di China, menunjukkan adanya hubungan positif antara gaya hidup sehat dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Pengukuran gaya hidup sehat tersebut menggunakan instrumen HPLP-II. Selain itu, kepatuhan minum obat berhubungan signifikan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi (Snarska et al., 2020).

Kualitas hidup merupakan indikator penting untuk kesehatan secara keseluruhan, yang berarti keadaan yang dirasakan kesehatan fisik dan mental yang utuh serta kesejahteraan sosial, bukan hanya ketiadaan penyakit dan kelemahan. Hipertensi dapat menyebabkan penurunan

mental dari berbagai patofisiologi dan perubahan psikologis yang mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari lansia. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kauman Kabupaten Tulungagung”. Faktor yang dianalisis dari penelitian ini meliputi lama sakit hipertensi, kepatuhan minum obat, komorbiditas, dan gaya hidup sehat (peningkatan spiritual, hubungan interpersonal, nutrisi, aktivitas fisik, tanggung jawab atas kesehatan, dan manajemen stres) penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kauman Kabupaten Tulungagung.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kauman. Sampel penelitian adalah lansia berusia ≥ 60 tahun, tercatat dalam rekam medis, dan mengikuti prolans. Sampel pada penelitian ini berjumlah 140 lansia penderita hipertensi yang dihitung menggunakan rumus Lameshow. Pengambilan sampel menggunakan Teknik probability sampling dengan metode simple random sampling. Sampel yang mengalami gangguan fungsi kognitif, gangguan psikiatri berat, dan cacat fisik (bisu, buta, lumpuh, tuli) serta lansia yang tidak dapat menyelesaikan seluruh tahapan wawancara akan dikecualikan dalam penelitian.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner karakteristik responden, komorbiditas, lama sakit hipertensi dan kuesioner MMAS-8 untuk menilai kepatuhan minum obat yang terdiri dari 8 item pertanyaan, kuesioner HPLP-II mengenai gaya hidup sehat (peningkatan spiritual, hubungan interpersonal, nutrisi, aktivitas fisik, tanggung jawab kesehatan, dan manajemen stres) yang terdiri dari 6 skala dan 52 pertanyaan, dan kuesioner yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup penderita hipertensi yaitu WHOQOL-BREF diadaptasi dari WHO, yang terdiri dari 26 pertanyaan dan mencakup 4 domain kualitas hidup.

Data akan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan bantuan aplikasi pengolahan data. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel dan analisis bivariat (chi-square) digunakan mengetahui hubungan antarvariabel. Syarat dapat dilakukannya uji Chi Square yaitu sel yang mempunyai nilai expected < 5 maksimal 20 persen dari jumlah sel. Apabila persyaratan tersebut tidak terpenuhi maka penelitian ini menggunakan uji alternatifnya, yaitu uji Fisher. Aturan pengambilan keputusan yaitu apabila p value $< \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak dan sebaliknya apabila p value $> \alpha$ (0,05), maka H_0 diterima.

3. HASIL

Hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tulungagung memiliki kualitas hidup buruk (64.3%). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa lebih dari 50% lansia penderita hipertensi memiliki peningkatan spiritual yang rendah (50.7%), memiliki hubungan interpersonal tinggi (57.9%), nutrisi rendah (61.4%), aktivitas fisik rendah (74.3%). tanggung jawab akan kesehatan rendah (69,3%), tidak patuh mengonsumsi obat anti hipertensi (57.1%), sakit selama ≥ 1 tahun (50.7%), manajemen stress yang rendah (71.4%) dan memiliki komorbiditas (53,6%). Hasil analisis univariat karakteristik responden disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi (n=140)	Pesentase (%)
Kualitas Hidup	Buruk	90	64,3
	Baik	50	35,7
Peningkatan spiritual	Tinggi	71	50,7
	Rendah	69	49,3
Hubungan interpersonal	Tinggi	81	57,9
	Rendah	59	42,1
Nutrisi	Rendah	86	61,4
	Tinggi	54	38,6
Aktivitas fisik	Rendah	103	74,3
	Tinggi	37	25,7
Tanggungjawab kesehatan	Rendah	97	69,3
	Tinggi	43	30,7
Kepatuhan minum obat	Tidak Patuh	80	57,1
	Patuh	60	42,9
Lama sakit	≥ 1 Tahun	71	50,7
	< 1 Tahun	69	49,3
Managemen stres	Rendah	100	71,4
	Tinggi	40	28,6
Komorbiditas	Ada	75	53,6
	Tidak Ada	65	46,4
Total		140	100,0

Hasil analisis bivariat menyimpulkan bahwa nutrisi ($p:0.003$; PR: 1.55; IK95%: 1.14-2.09), aktivitas fisik ($p:0.012$; PR: 1.54; IK95%: 1.07-2.24), lama sakit ($p:0.04$; PR: 1.33; IK95%: 1.03-1.72), manajemen stress ($p<0.001$; PR: 3.6; IK95%: 2.01-6.45) dan komorbiditas ($p:0<0.001$; PR: 1.92; IK95%: 1.42-2.59) memiliki hubungan bermakna dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Sementara peningkatan spiritual, hubungan interpersonal, tanggungjawab kesehatan dan kepatuhan minum obat tidak memiliki hubungan bermakna dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Hasil analisis bivariat disajikan pada Tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kualitas Hidup			Keterangan
	<i>p-value</i>	PR	95% CI	
Peningkatan Spiritual	0,268	-	-	Tidak Ada Hubungan
Hubungan Interpersonal	0,878	-	-	Tidak Ada Hubungan
Nutrisi	0,003	1,546	1,141-2,093	Ada Hubungan
Aktivitas Fisik	0,012	1,543	1,065-2,235	Ada Hubungan
Tanggung Jawab Kesehatan	0,662	-	-	Tidak Ada Hubungan
Kepatuhan Minum Obat	0,147	-	-	Tidak Ada Hubungan
Lama Sakit	0,039	1,330	1,030-1,717	Ada Hubungan
Manajemen Stres	<0,001	3,600	2,010-6,449	Ada Hubungan
Komorbiditas	<0,001	1,919	1,424-2,585	Ada Hubungan

4. DISKUSI

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara nutrisi dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang dilakukan di Kabupaten Aceh Barat Daya dan Sulawesi Barat yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara nutrisi dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Lansia yang mempunyai nutrisi dan status gizi normal akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik jika dibandingkan dengan lansia yang memiliki nutrisi kurang (Misrawati et al., 2022; Musaddik et al., 2024). Kebiasaan makan berkontribusi terhadap perkembangan berbagai penyakit. Faktor nutrisi berperan penting dalam menjaga kesehatan masyarakat umum. Kalori yang berlebihan, terutama dari diet tinggi lemak, menyebabkan defisit hipokampus, dan menyebabkan peradangan pada sistem saraf pusat (SSP) dan penurunan kognitif berikutnya. Nutrisi yang tidak memadai tidak terbatas pada asupan nutrisi yang tidak sehat, karena masalah yang paling mendesak saat ini yang memengaruhi setidaknya satu miliar orang di seluruh dunia terkait dengan asupan beberapa mineral dan elemen jejak yang tidak mencukupi, seperti selenium, seng, yodium, kalsium, magnesium, atau zat besi (Nyulas et al., 2023). Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Perbedaan hasil ini dapat disebabkan karena adanya perbedaan jenis konsumsi gizi dan diet pada penderita hipertensi (Ridha et al., 2023)

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara aktivitas fisik

dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Lampung dan Aceh yang menunjukkan hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Korea dan China yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik rutin akan mengurangi risiko kualitas hidup buruk bagi lansia penderita hipertensi. Lansia penderita hipertensi yang berolahraga lebih dari 4 kali seminggu memiliki skor aktivitas fisik yang lebih tinggi daripada mereka yang tidak berolahraga, sedangkan tidak ditemukan perbedaan signifikan dalam skor Tingkat aktivitas fisik antara pasien yang berolahraga lebih dari 4 kali seminggu dan mereka yang berolahraga 1–4 kali seminggu. Aktivitas fisik yang teratur dapat mencegah hipertensi dan juga merupakan bagian dasar dari pengobatan hipertensi. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Martapura yang menemukan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan kontrol tekanan darah dan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh adanya perbedaan durasi dalam melakukan aktivitas fisik dan study setting penelitian (Cho, 2014; Ran et al., 2021; Atika et al., 2022; Pefbrianti & Safitri, 2023; Ainiyah et al., 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara lama sakit hipertensi dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Lansia hipertensi yang mengalami sakit lebih dari sama dengan satu tahun akan berisiko mengalami kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan lansia penderita hipertensi yang memiliki durasi sakit kurang dari satu tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cipayung. Hasil penelitian serupa yang dilakukan di beberapa wilayah rural-urban China yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara durasi sakit hipertensi dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi (Hou et al., 2020; Maryam et al., 2018). Hipertensi jangka panjang dan berkelanjutan dapat menyebabkan stroke, serangan jantung, dan gagal jantung, serta merupakan penyebab utama gagal ginjal kronis yang memengaruhi kualitas penderitanya. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Aceh yang menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara lama sakit hipertensi dengan kualitas hidup penderita hipertensi. (Sawitri et al., 2022).

Manajemen stres adalah mekanisme yang digunakan oleh seseorang untuk mengatasi stres. Berdasarkan hasil analisis, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara manajemen stres dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Responden yang memiliki manajemen stres yang rendah cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Li et al., 2018) yang menunjukkan bahwa manajemen stres

merupakan faktor yang memengaruhi kualitas hidup. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Purbalingga yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara manajemen stress dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Perbedaan hasil ini dapat disebabkan karena tingkat stress dan sosiodemografi masyarakat (Ran et al., 2021; Siboni et al., 2021; Yuliana et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara komorbiditas dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Lampung. Mengingat adanya perubahan fisiologis dalam tubuh manusia dan berbagai penyakit penyerta, pengobatan hipertensi pada orang dewasa yang lebih tua merupakan tantangan besar bagi penyedia layanan kesehatan. Usia dapat memengaruhi farmakokinetik terapi dan mengurangi kemampuan pasien untuk mengikuti anjuran pengobatan (Atika et al., 2022; Uchmanowicz et al., 2018). Penelitian yang dilakukan di wilayah China menunjukkan bahwa kehadiran komorbiditas dan persepsi status kesehatan merupakan prediktor signifikan kualitas hidup. Lansia dengan komorbiditas memiliki skor kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita berbagai kondisi kronis (Chantakeeree et al., 2022). Penyakit komorbid dapat memengaruhi tingkat keparahan penyakit dan ketidaknyamanan fisik, yang menyebabkan status kesehatan yang lebih buruk. Meskipun demikian hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang juga dilakukan di China yang menunjukkan bahwa kualitas hidup tidak dipengaruhi oleh jumlah penyakit komorbid (Amir et al., 2023; Ran et al., 2021).

KESIMPULAN

Total 140 sampel penelitian, 64,3% lansia hipertensi memiliki kualitas hidup yang buruk. Faktor-faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup lansia hipertensi adalah gizi, aktivitas fisik, lama sakit, manajemen stres dan komorbid (penyakit penyerta). Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengkaji faktor-faktor lain yang terkait dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi dengan desain penelitian case-control.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Peneliti mengucapkan kepada pihak-pihak yang membantu dalam menyelesaikan penyelesaian ini. Peneliti secara khusus mengucapkan terimakasih bagi Fakultas Kedokteran

Universitas Negeri Semarang, Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, Puskesmas Kauman dan responden yang bersedia mengikuti penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Ainiyah, N., Zahroh, C., Kusumawati, D. R., & Damawiyah, S. (2024). The dominant factors associated with quality of life in hypertension patients in the elderly. [Nama jurnal tidak disebutkan], 280–285.
- Alghamdi, A., Alaryni, A., Alenazi, A. M., Alhosaini, L. S., Alshammari, S. H., Aljarba, N. K., Alsaleh, A. A., Alfozan, O. A., Alhusaini, B. A., Alzmamy, S. A., Alhudayris, F. S., Alshuaibi, L. K., Qutob, R. A., Bukhari, A., Alsolami, E., & Alanazi, A. M. (2024). Impact of demographic factors on quality of life among hypertensive patients aged 50 years and older in Saudi Arabia. *Bahrain Medical Bulletin*, 46(3), 2209–2214.
- Amir, F., Sulistyorini, L., & Hasinuddin, M. (2023). The influence of spirituality on psychological resilience and recurrence in hypertension patients. *Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 3(4), 443–449. <https://doi.org/10.53713/nhsj.v3i4.309>
- Atika, N., Samino, S., & Sari, N. (2022). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita hipertensi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 16(7), 612–624. <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i7.8329>
- Badan Pusat Statistik. (2023). Statistik penduduk lanjut usia.
- Chantakeeree, C., Sormunen, M., Estola, M., Jullamate, P., & Turunen, H. (2022). Factors affecting quality of life among older adults with hypertension in urban and rural areas in Thailand: A cross-sectional study. *International Journal of Aging and Human Development*, 95(2), 222–244. <https://doi.org/10.1177/00914150211050880>
- Chendra, R., Misnaniarti, & Zulkarnain, M. (2020). Kualitas hidup lansia peserta Prolanis penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut. *JUMANTIK Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 5(2), 126–137.
- Cho, K.-O. (2014). The positive effect of physical activity on health and health-related quality of life in elderly Korean people— Evidence from the fifth Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Journal of Lifestyle Medicine*, 4(2), 86–94. <https://doi.org/10.15280/jlm.2014.4.2.86>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022.
- Gu, R., Zhang, D., Jin, X., Wu, W., Hou, Y., Wu, Q., & Wang, X. (2019). The self-perceptions of aging were an important factor associated with the quality of life in Chinese elderly with hypertension. *Psychogeriatrics*, 19(4), 391–398. <https://doi.org/10.1111/psyg.12400>
- Haraldstad, K., Wahl, A., Andenæs, R., Andersen, J. R., Andersen, M. H., Beisland, E., ... & Helseth, S. (2019). A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Quality of Life Research*, 28(10), 2641–2650. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>

- Hou, Y., Wu, Q., Zhang, D., Jin, X., Wu, W., & Wang, X. (2020). The differences in self-perceptions of aging, health-related quality of life and their association between urban and rural Chinese older hypertensive patients. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01411-2>
- Husna, F. K., & Syahputri, R. B. (2025). Kajian kebijakan pemerintah dalam pelayanan kesehatan lansia. *Journal of Economics Research and Policy Studies*, 5(1), 15–28.
- Jneid, S., Jabbour, H., Hajj, A., Sarkis, A., Licha, H., Hallit, S., & Khabbaz, L. R. (2018). Quality of life and its association with treatment satisfaction, adherence to medication, and trust in physician among patients with hypertension: A cross-sectional designed study. *Journal of Cardiovascular Pharmacology and Therapeutics*, 23(6), 532–542. <https://doi.org/10.1177/1074248418784292>
- Li, J., Yu, J., Chen, X., Quan, X., & Zhou, L. (2018). Correlations between health-promoting lifestyle and health-related quality of life among elderly people with hypertension in Hengyang, Hunan, China. *Medicine*, 97(25), e10937. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000010937>
- Maryam, R. S., Resnayati, Y., Riasmini, N. M., & Mambang Sari, C. W. (2018). Effect of family support intervention towards quality of life with elderly's hypertension in community. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 6(3), 281–288. <https://doi.org/10.24198/jkp.v6i3.670>
- Misrawati, M., Nurcahyani, I. D., & Yusuf, K. (2022). Hubungan status gizi dan self-empowerment terhadap kualitas hidup penderita hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Barat. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(2), 124–132. <https://doi.org/10.47650/jpp.v4i2.361>
- Mohammadpour, A., Sadeghmoghadam, L., Shareinia, H., Jahani, S., & Amiri, F. (2018). Investigating the role of perception of aging and associated factors in death anxiety among the elderly. *Clinical Interventions in Aging*, 13, 405–410. <https://doi.org/10.2147/CIA.S150697>
- Musaddik, Asriwati, & Nur'aini. (2024). Analisis faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 2(1), 228–240. <https://doi.org/10.55606/innovation.v2i1.2144>
- Nyulas, K. I., Germán-Salló, M., Fazakas, Z., Preg, Z., Pál, T., Pál, S., ... & Nemes-Nagy, E. (2023). Relationship between nutrition, lifestyle habits and laboratory parameters in hypertensive patients with/without cognitive dysfunction. *Life*, 13(2). <https://doi.org/10.3390/life13020311>
- Pefbrianti, D., & Safitri, L. N. (2023). Hubungan aktivitas fisik lansia dengan tekanan darah. *PREFOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1516–1521.
- Prastika, Y. D., & Siyam, N. (2021). Faktor risiko kualitas hidup lansia penderita hipertensi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3). <https://doi.org/10.15294/IJPHN.V1I3.47984>

- Ran, L., Li, M., Tan, X., & Chen, Q. (2021). Health-related quality of life of middle-aged and elderly people with hypertension: A cross-sectional survey from a rural area in China. *PLoS ONE*, 16(2), e0246409. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246409>
- Ridha, R., Laras, N. L., Aldreyn, A. F., Simanjuntak, A. M., Rhamadany, C. C., Mildsi, A. R., & Alona, I. (2023). Hubungan status gizi dengan kualitas hidup pasien lansia di Puskesmas Medan Amplas pada tahun 2023. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*, 5(1), 30–38. <https://doi.org/10.32734/scripta.v5i1.13806>
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rukmini, Laksono, A. D., Kusumawati, L., & Wijayanti, K. (2021). The injury among elderly in Indonesia: Analysis of the 2018 Indonesian Basic Health Survey. *Medico Legal Update*, 21(3), 511–517. <https://doi.org/10.37506/mlu.v21i3.3038>
- Sawitri, H., Maulina, F., & Yuziani. (2022). Duration of hypertension and quality of life of people with hypertension in Aceh, Indonesia. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
- Shiraz, F., Hildon, Z. L. J., & Vrijhoef, H. J. M. (2020). Exploring the perceptions of the ageing experience in Singaporean older adults: A qualitative study. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 35(4), 389–408. <https://doi.org/10.1007/s10823-020-09414-8>
- Siboni, F. S., Alimoradi, Z., & Atashi, V. (2021). Health-promoting lifestyle: A considerable contributing factor to quality of life in patients with hypertension. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 15(2), 191–199. <https://doi.org/10.1177/1559827618803853>
- Snarska, K., Chorąży, M., Szczepański, M., Wojewódzka-Żeleznikowicz, M., & Ładny, J. R. (2020). Quality of life of patients with arterial hypertension. *Medicina*, 56(9). <https://doi.org/10.3390/medicina56090459>
- Uchmanowicz, B., Chudiak, A., Uchmanowicz, I., Rosińczuk, J., & Froelicher, E. S. (2018). Factors influencing adherence to treatment in older adults with hypertension. *Clinical Interventions in Aging*, 13, 2425–2441. <https://doi.org/10.2147/CIA.S182881>
- Wang, C., Lang, J., Xuan, L., Li, X., & Zhang, L. (2017). The effect of health literacy and self-management efficacy on the health-related quality of life of hypertensive patients in a western rural area of China: A cross-sectional study. *International Journal for Equity in Health*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0551-9>
- Yuliana, E., Kurniawan, E., & Wirakhmi, N. (2021). Hubungan faktor stres psikososial pada lansia dengan tekanan darah di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga. *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 462, 163–168.
- Yulianti, M. (2023). Faktor risiko kejadian tuberkulosis paru pada pasien dewasa. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(Suppl.). <https://doi.org/10.15294/higeia.v7iSup.65138>
- Zheng, E., Xu, J., Xu, J., Zeng, X., Tan, W. J., Li, J., ... & Huang, W. (2021). Health-related quality of life and its influencing factors for elderly patients with hypertension: Evidence from Heilongjiang Province, China. *Frontiers in Public Health*, 9, 654822. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.654822>