
**HUBUNGAN TEKANAN DARAH DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA
PEMAIN MUSIK GEDOGAN DI DESA KEMIREN KABUPATEN BANYUWANGI**

Fany Anitarini¹, Anita Dwi Ariyani¹, Titis Sriyanti²

1. Prodi S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi,

2. Prodi D3 Farmasi STIKES Banyuwangi

Email Korespondensi: fany.anitarini@stikesbanyuwangi.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia Lansia adalah sekelompok manusia yang memiliki resiko tinggi terutama dalam resiko Kesehatan. Kualitas hidup lansia merupakan tingkat kesejahteraan dan kepuasan dengan peristiwa atau kondisi yang dialami lansia, dipengaruhi penyakit atau pengobatan. Kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Betapa pentingnya berbagai dimensi tersebut tanpa melakukan evaluasi sulit untuk menentukan dimensi mana yang penting dari kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup pada lansia ini bisa didapatkan dari kesejahteraan hidup lansia, emosi, fisik, pekerjaan, kognitif serta kehidupan social.

Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah korelasional yaitu jenis penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel. Dalam penelitian ini penulis menggunakan rancangan penelitian *crosssectional* dengan jenis penelitian kuantitatif yang di lakukan di desa kemiren Kabupaten Banyuwangi. Sampel penelitian menggunakan *accidental* sampling dengan jumlah sampel 13 responden.

Berdasarkan hasil dari penelitian jumlah penderita hipertensi dengan kualitas hidup baik ada 6 responden (75%) dan yang tidak hipertensi dengan kualitas hidup baik ada 3 responden (60%), Hipertensi dengan kualitas hidup kurang baik ada 2 responden (25%) dan yang tidak hipertensi dengan kualitas hidup kurang baik ada 2 (40%). Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan nilai di peroleh dari nilai p value 0,545 atau $\alpha = \geq 0,05$. Sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Pentingnya meningkatkan kualitas hidup lansia agar dapat mencegah munculnya dampak psikis yang disebabkan penyakit lansia terutama hipertensi. Ada berbagai cara dalam meningkatkan kualitas hidup ini antara lain bersosialisasi dengan baik. Meningkatkan kualitas fisik, manajemen stress dan konsumsi makanan yang bergizi.

Kata Kunci: Tekanan darah lansia, kualitas hidup lansia, lansia pemain musik gedogan

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia. Organisasi Kesehatan di Dunia (WHO)

mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%),

umur 55-64 tahun (55,2%). Dari data tersebut prevalensi lansia paling tinggi mengalami hipertensi. Penyakit hipertensi memiliki dampak yang besar, beberapa komplikasi yang dapat terjadi yaitu gangguan penglihatan, gangguan otak (stroke) yang mengakibatkan kejang dan perdarahan pembuluh otak sehingga dapat terjadi kelumpuhan, gangguan jantung (serangan jantung), gangguan fungsi ginjal (gagal ginjal), gangguan kesadaran hingga koma (Sirait and Riyadina, 2013). Selain dampak fisik, hipertensi dapat memberikan dampak terhadap psikis seseorang. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara hipertensi dengan kualitas hidup seseorang (Kaliyaperumal et al., 2016). Ha et al dalam penelitiannya menyatakan bahwa kualitas hidup pada pasien hipertensi untuk semua domain cukup baik. Namun penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang cukup rendah pada domain psikologi terkait kualitas hidup pasien hipertensi ($mean= 46,4$) (Ha et al., 2014). Faktor yang memiliki hubungan positif terhadap kualitas hidup seseorang antara lain jenis kelamin laki-laki, status menikah, pendidikan tinggi, aktifitas fisik sedang, dan ketergantungan terhadap pengobatan (Ha et al., 2014). Dalam pengukuran kualitas hidup dengan hipertensi diketahui bahwa beberapa

indikator kualitas hidup tidak memuaskan seperti indikator rasa nyeri dan tidak nyaman, bergantung dengan pengobatan hipertensi, perasaan negatif, kurang sehat, serta kekurangan pelayanan (Vitorino et al., 2015). Dalam penelitiannya menyatakan bahwa Tidak ada korelasi antara tekanan darah tinggi dengan domain kesehatan fisik, Ada korelasi yang negatif antara tekanan darah tinggi dan domain hubungan dengan lingkungan. Pentingnya meningkatkan kualitas hidup pra lansia melalui manajemen stress yang baik, aktifitas fisik yang teratur dan konsumsi makanan bergizi (yeni dkk., 2020)

Lanjut usia didefinisikan sebagai penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas dan ketangkasan, serta perubahan fisiologis yang terkait dengan usia. (Aru, 2009) Lansia adalah sekelompok manusia yang memiliki resiko tinggi terutama dalam resiko kesehatan. Kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Betapa pentingnya berbagai dimensi tersebut tanpa melakukan evaluasi sulit untuk menentukan dimensi mana yang penting dari kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup lansia merupakan tingkat kesejahteraan dan kepuasan dengan peristiwa atau

kondisi yang dialami lansia, dipengaruhi penyakit atau pengobatan. Kualitas hidup pada lansia ini bisa didapatkan dari kesejahteraan hidup lansia, emosi, fisik, pekerjaan, kognitif serta kehidupan sosial.

Kualitas hidup sering digambarkan sebagai kesejahteraan fisik, fungsional, emosional, dan faktor sosial (Destiwati, 2016). Kualitas hidup lansia merupakan tingkat kesejahteraan dan kepuasan dengan peristiwa atau kondisi yang dialami lansia, dipengaruhi penyakit atau pengobatan. Kualitas hidup pada lansia ini bisa didapatkan dari kesejahteraan hidup lansia, emosi, fisik, pekerjaan, kognitif serta kehidupan sosial. Kualitas merupakan alat ukur untuk menilai keberhasilan tindakan suatu pelayanan kesehatan selain morbiditas, mortalitas, fertisitasi, serta kecacatan (Destiwati, 2016).

Upaya dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia, diantaranya adalah: Usia, Pendidikan, Status pernikahan, Keluarga, Finansial. Beberapa intervensi yang dikembangkan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dengan mengikuti kegiatan yang dilaksanakan. Kegiatan yang untuk lansia adalah senam, pengajian, membuat kerajinan dan pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan

pada lansia adalah untuk mendeteksi dini penyakit yang diderita atau ancaman kesehatan yang dihadapi lansia. Hal ini merupakan upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Penyakit-penyakit degeneratif seperti hipertensi pada lansia hingga permasalahan kesehatan lain pada lansia bisa terdeteksi lebih dini melalui pemeriksaan kesehatan. Apabila ada masalah kesehatan pada lansia juga bisa mendapatkan penanganan yang lebih cepat. Dalam melakukan aktivitas ke depannya, lansia dapat melakukan lebih baik, optimal, dan terhindar dari permasalahan kesehatan yang lebih parah. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara hipertensi dengan kualitas hidup pada lansia pemain musik gedokan di desa kemiren kabupaten Banyuwangi.

METODE PENELITIAN

Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah korelasional yaitu jenis penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel. Dalam penelitian ini penulis menggunakan rancangan penelitian *crosssectional* dengan jenis penelitian kuantitatif yang dilakukan di desa kemiren Kabupaten Banyuwangi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah lansia pemain musik gedokan di desa kemiren kabupaten

Banyuwangi. Sampel penelitian menggunakan *accidental* sampling dengan jumlah sampel 13 responden. Pada penelitian ini penulis menggunakan penelitian kuantitatif dengan Metode kuantitatif yang digunakan adalah kuasi eksperimen. Metode ini digunakan untuk mengetahui besar Hubungan Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Pemain Musik Gedogan di Desa Kemiren Kabupaten Banyuwangi. Pada penelitian kuasi eksperimen dilakukan dua kali pengukuran, yaitu mengukur Kualitas Hidup dengan alat ukur *The World Health Organization Quality Of Life*

(*Whoqol*) - *Bref* Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara hipertensi dengan kualitas hidup pada lansia pemain musik gedokan di Desa kemiren Kab. Banyuwangi. Hasil untuk melihat apakah ada hubungan antara tekanan darah dengan kualitas hidup menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha=0,05$ yang artinya apabila *p value* kurang dari nilai α maka dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara tekanan darah dengan kualitas hidup lansia pemain musik gedogandi desa Kemiren Banyuwangi.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan dan Penyakit Penyerta

Variabel	Total (N)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	38
Perempuan	8	62
Umur		
45 – 54 tahun (<i>Middle Age</i>)	3	23
55 – 65 tahun (<i>Elderly</i>)	3	23
66 – 74 tahun (<i>young old</i>)	7	54
Pendidikan		
Tidak sekolah	4	31
SD	5	38
SMP	2	15
SMA	1	8
PT	1	8
Penyakit Penyerta		
Hipertensi	8	62
DM	2	15
Penyakit Radang Sendi	2	15
Tidak Ada	1	8

Sumber: Analisis Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan

sebanyak 8 responden (62%). Hampir seluruh responden dengan katagori *young old* dengan usia 66 - 74 tahun sebanyak 7

responden (54%). Hampir seluruhnya berpendidikan SD sebanyak 5 responden (38%) dan Sebagian besar responden

memiliki penyakit penyerta hipertensi yaitu Penyakit Radang sendi sebanyak 8 respnden (62%).

Tabel 2. Kualitas Hidup Lansia Pemain Musik Gedogan di Desa Kemiren Kabupaten Banyuwangi

Kategori	n	(%)
Baik	9	69
Kurang Baik	4	31
Total	13	100

Sumber : Analisis Data Primer, 2020

Tabel 3. Hubungan Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Pemain Musik Gedogan di Desa Kemiren Kabupaten Banyuwangi

Tekanan Darah	Kualitas Hidup				Total	P Value	
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%			
Hipertensi	2	25%	6	75%	8	100%	0,545
Tidak Hipertensi	2	40%	3	60%	5	100%	
Total	4	31%	9	69%	13	100%	

Sumber : Analisis Data Primer, 2020

Berdasarkan Tabel 3 untuk hipertensi dengan kualitas hidup baik ada 6 responden (75%) dan yang tidak hipertensi dengan kualitas hidup baik ada 3 responden (60%), Hipertensi dengan kualitas hidup kurang baik ada 2 responden (25%) dan yang tidak hipertensi dengan kualitas hidup kurang baik ada 2 (40%). Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan nilai di peroleh dari nilai p value 0,545 atau $\alpha = \geq 0,05$. Sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan.

PEMBAHASAN

Lebih besar dari responden memiliki kualitas hidup yang baik. Tidak

ada korelasi yang bermakna secara statistik antara tekanan darah dan fisik, kesejahteraan psikologis dan hubungan sosial. Ada korelasi yang negatif antara tekanan darah dan hubungan dengan lingkungan. Pentingnya meningkatkan kualitas hidup lansia agar dapat mencegah munculnya manajemen stres dan konsumsi makanan yang bergizi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saleem Dkk (2014), mengenai penelitian dengan penilaian kualitas hidup lansia terkait kesehatan pada pasien hipertensi dengan penelitian hipertensi dengan kualitas hidup yang dengan jumlah pasien 385 pasien hipertensi yang terbagi di dua rumah

sakit. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner EQ-5D dan hasilnya menunjukkan adanya hubungan antara hipertensi dengan kualitas hidup pada bahwa hipertensi mempunyai efek yang buruk pada kualitas hidup seseorang.

Berdasarkan status pendidikannya, sebagian besar lansia di desa kemiren banyuwangi berpendidikan rendah (tidak tamat SD dan tamatan SD) yaitu sebanyak 31% dan 38%. Hal ini sesuai dengan data Susenas tahun 2019 yang memperlihatkan pendidikan penduduk lansia yang masih rendah karena persentase lansia yang rata – rata lama sekolahnya hanya sekitar 5 tahun atau tidak tamat sekolah Dasar (SD). Hal ini sebagian besar disebabkan oleh lingkungan yang masih tergolong pedesaan dimana sarana maupun fasilitas masih tergolong kurang memadai dan jauh dari tempat pendidikan. Hal ini dialami para responden ketika masih berusia sekolah sehingga tidak mendapat kemudahan dalam mengenyam Pendidikan sebagaimana mestinya. Dari jenis kelamin lansia didapatkan bahwa lansia terbanyak adalah perempuan, hal ini juga berdasarkan data demografi lansia di Indonesia 2019 lanjut usia perempuan lebih banyak. Karena lansia banyak yang berstatus janda, dan mereka

cenderung tinggal sendiri. Hal ini juga dialami oleh responden karena pada lansia pemain musik gedokan adalah perempuan dan mereka berstatus janda dimana mereka selain menjadi hobi dan juga mendapat penghasilan dari bermain musik. Berdasarkan karakteristik adanya penyakit kronis pada lansia di desa Kemiren Banyuwangi, hampir sebagian besar responden (62%) memiliki penyakit hipertensi Adanya penyakit kronis pada populasi lansia ini sesuai dengan teori dimana seiring dengan penambahan usia, ketahanan tubuh semakin melemah sehingga rentan mengalami sakit. Cenderung banyaknya para lansia dalam penelitian yang memiliki hipertensi dapat disebabkan oleh karena masih banyaknya responden yang memang mengalami penurunan fungsi Kesehatan dikarenakan sebagian besar lansia usia young old sebanyak 54% sehingga di usia tersebut lansia mudah sekali mengalami gangguan fungsional khususnya pada status Kesehatan lansia itu sendiri dan hal tersebut merupakan suatu indikator penting bagi Kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia. Temuan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik dapat disebabkan oleh budaya masyarakat pedesaan di desa kemiren yang tinggal Bersama dan gotong royong dalam

melaksanakan kegiatan bermasyarakat, seperti yang terlihat pada saat melakukan penelitian dan wawancara terhadap responden mereka selalu mendapatkan motivasi satu sama dengan yang lain. Sebagian besar rumah penduduk di desa Kemiren Banyuwangi. Hubungan sosial masyarakat yang baik membantu meningkatkan interaksi lansia satu sama lain dan dapat meringankan beban-beban pada domain kualitas hidup lainnya. Sehingga kesulitan fisik maupun psikososial yang dapat menyebabkan turunnya kualitas hidup dapat diperbaiki dengan baiknya kualitas hidup seseorang apabila hubungan sosial dan lingkungannya yang membantu. Meninjau hasil hubungan bivariat dengan tabulasi silang untuk menentukan hubungan tekanan darah dengan kualitas hidup lansia pemain musik gedogan didapatkan bahwa lansia yang mempunyai penyakit penyerta hipertensi masih mempunyai kualitas hidup yang baik. Hal ini berhubungan dengan walaupun penurunan gangguan fungsional tidak menutup kemungkinan lansia masih bisa mempunyai kualitas hidup yang baik karena mereka masih mau berkumpul atau bersosialisasi dan juga bergotong royong di dalam suatu lingkungan rumahnya. Dimana dengan adanya saling membantu bisa

meningkatkan status sosialnya yang menyebabkan kualitas lansia menjadi baik. Hasil dari penelitian ini menunjukkan sebanyak 6 (75 %) responden dengan kualitas hidup baik yang mengalami hipertensi. Hal ini tidak sinergis dengan teori yang menyatakan semakin tua usia seseorang, akan cenderung mengalami penurunan dalam kualitas hidup mereka.

KESIMPULAN

Hampir sebagian dari responden memiliki kualitas hidup yang baik sekitar 75% responden. Tidak ada korelasi yang bermakna secara statistik antara tekanan darah dan kualitas hidup lansia pemain musik gedogan didesa kemiren Banyuwangi. Pentingnya meningkatkan kualitas hidup lansia agar dapat mencegah munculnya dampak psikis yang disebabkan penyakit lansia terutama hipertensi. Ada berbagai cara dalam meningkatkan kualitas hidup ini antara lain bersosialisasi dengan baik. Meningkatkan kualitas fisik, manajemen stress dan konsumsi makanan yang bergizi.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2015. Hypertension. Available at:<http://www.who.int/topics/hypertension/en/>.

2. Badan Pusat Statistik. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019*.
3. Barsukov, V. N. (2019). From the Demographic Dividend to Population Ageing: World Trends in the System-Wide Transition. *Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast / Экономические и Социальные Перемены: Факты, Тенденции, Прогноз*, 12(4), 167–182. doi: 10.15838/esc.2019.4.64.11.
4. Lee, R. D., Mason, A. (2006). What Is the Demographic Dividend? *Finance and Development*, 43(3), 16–17.
5. Mason, A., Lee, R., & Jiang, J. X. (2016). Demographic Dividends, Human Capital, and Saving. *Journal of the economics of ageing*, 7, 106–122. <https://doi.org/10.1016/j.jeoa.2016.02.004>
6. Martono, H. *Gerakan Nasional Pemberdayaan Lanjut Usia*. Jakarta: Gemari.2008.
7. Netuveli G; Blane D. Quality of life in older ages. *Br Med Bull*; 85:113-126.2008.
8. Gureje, Oye et al. Determinants of quality of life of elderly Nigerians. 2010.
9. World Health Organization Quality of Life. Measurin Quality of Life. 1997. Available at: http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf. Akses 18 April 2020
10. Farquahar, M. Definitions of Quality of Life: a Taxonomy. 1995. Available at: <http://www.readcube.com/articles/10.1046%2Fj.1365-2648.1995.22030502.x>. Akses 18 April 2020
11. Cella D, Quality of Life in: Holland J (ed) *Psychooncology*. Oxford University Press, New York, pp:1135-1146.1998.
12. Ventegodt S., et al. Quality of Life Theory 1. The IQOL Theory: An Integrative Theory of the Global Quality of Life Concept. 2003. Available at: <http://downloads.hindawi.com/journals/tswj/2003/325251.pdf> Akses: 17 April 2020
13. Suhartini, Ratna. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian Orang Lanjut Usia. 2004. Available at: <http://www.damandiri.or.id/file/ratnasuhartiniunairbab1.pdf>. Akses 16 April 2020
14. Sangeeth, Sam. Quality of Life Among Elderly in NonInstitusional Care. *International Journal of Science and Research*, Chennai, pp:1462-1467. 2015