

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Determinan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Daerah Pesisir Kabupaten Gorontalo Utara pada Masa Pandemi COVID 19

Determinants of the Quality of Life of Hypertension Patients in the Coastal Areas of North Gorontalo Regency during the COVID-19 Pandemic Period

Zul Adhayani Arda R^{1*}, Wahyuni Hafid²^{1,2}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo, Gorontalo*Korespondensi Penulis : niarda87@gmail.com

Abstrak

Risiko kematian penderita COVID 19 meningkat dari 1% menjadi 6% pada penderita penyakit kardiovaskular seperti hipertensi. Sehingga orang dengan komorbid hipertensi perlu mendapat perhatian, termasuk dari segi kualitas hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan kualitas hidup penderita hipertensi pada masa pandemic COVID 19. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian dilakukan pada dua wilayah kerja Puskesmas yang memiliki daerah pesisir yaitu Puskesmas Kwandang dan Puskesmas Tolinggula. Sampel penelitian sebanyak 347 orang yang dipilih dengan menggunakan metode *proportional stratified random sampling*. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis. Analisis bivariat dengan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan regresi logistic. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tingkat stress ($p=0,021$), status ekonomi (0,006), riwayat komplikasi ($p=0,000$) dan dukungan keluarga (0,000) memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa variabel yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap kualitas hidup penderita hipertensi adalah dukungan keluarga. Sehingga dalam penanganan dan penanggulangan masalah hipertensi sebaiknya bukan hanya fokus terhadap penderita saja tetapi juga kepada keluarga yang tinggal bersama penderita.

Kata Kunci: Hipertensi; Kualitas Hidup; Determinan

Abstract

The risk of death for people with COVID 19 increased from 1% to 6% in people with cardiovascular diseases such as hypertension. So people with comorbid hypertension need attention, including in terms of quality of life. This study aims to analyze the determinants of the quality of life of patients with hypertension during the COVID 19 pandemic. This study is an analytical observational study with a cross sectional study design. The research was conducted in two Puskesmas working areas that have coastal areas, namely Kwandang Health Center and Tolinggula Health Center. The research sample was 347 people who were selected using the proportional stratified random sampling method. The data that has been collected is then processed and analyzed. Bivariate analysis with chi square test and multivariate analysis with logistic regression. The results of the bivariate analysis showed that the level of stress ($p=0.021$), economic status (0.006), history of complications ($p=0.000$) and family support (0.000) had a significant relationship with the quality of life of patients with hypertension. From the results of the study, it was found that the variable that had the most dominant influence on the quality of life of patients with hypertension was family support. So that in handling and overcoming the problem of hypertension, it should not only focus on the patient but also on the family who lives with the patient.

Keywords: Hypertension; Quality of Life, Determinants

PENDAHULUAN

Di Indonesia kasus positif COVID 19 pertama dilaporkan pada bulan Maret 2020, setelah itu terjadi peningkatan terus menerus untuk kasus terkonfirmasi (1). Pandemi ini dapat diakhiri dengan memutus mata rantai penularan dan melindungi populasi yang rentan terhadap risiko (2). Penderita dengan komorbid seperti hipertensi lebih sering tercatat diantara pasien COVID 19 yang mengalami penyakit serius dan membutuhkan perawatan yang lebih intensif (3). Risiko kematian 1% dapat meningkat menjadi 6% pada orang penderita kanker, hipertensi dan penyakit pernafasan kronis (4). Sehingga orang dengan komorbid hipertensi harus lebih mendapat perhatian termasuk perhatian dari segi kualitas hidupnya.

Data WHO menyebutkan bahwa sekitar 26,4% orang di dunia menderita hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari total penderita hipertensi tersebut paling banyak berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (5). Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menunjukkan peningkatan yang signifikan untuk prevalensi hipertensi dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Hal ini berarti di Indonesia, hipertensi merupakan masalah kesehatan nasional yang cukup serius (6). Untuk Provinsi Gorontalo sendiri, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sebesar 29,64% pada tahun 2018 (6).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara menunjukkan terjadi peningkatan yang signifikan untuk penduduk dengan risiko hipertensi, dari 3734 orang pada tahun 2018 menjadi 9169 orang pada tahun 2019. Hampir tiga kali lipat dalam waktu satu tahun. Untuk tahun 2020 sampai bulan Agustus dilaporkan terdapat 3826 penduduk dengan faktor risiko hipertensi. Puskesmas Atinggola merupakan yang paling banyak penderita hipertensi (411 orang). Disusul PKM Molingkapoto (329 orang), PKM Tolinggula (304 orang), dan PKM Kwandang (293 orang) (7).

Penyakit hipertensi tidak terkontrol dan berlangsung lama dapat menyebabkan banyak komplikasi. Hal tersebut dapat berakhir dengan timbulnya rasa tidak nyaman dan menurunnya kualitas hidup yang akan menghambat kesehatan baik secara fisik, psikologis dan hubungan sosial (8). Kualitas hidup merupakan pandangan seseorang mengenai keberadaannya dalam konteks budaya dan nilai-nilai yang meliputi aspek fisik, psikologis, kepercayaan pribadi, dan hubungan social (9). Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup adalah dukungan sosial atau dukungan orang di sekitar terutama keluarga. Dukungan keluarga dapat membantu seseorang untuk mengatasi masalah stress psikologis. Dengan demikian, secara positif dukungan keluarga mempengaruhi kualitas hidup (10). Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup antara lain adalah stress atau kondisi psikologis, lama menderita hipertensi, status ekonomi, riwayat komplikasi dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan kualitas hidup penderita hipertensi di daerah pesisir Kabupaten Gorontalo Utara terutama selama pandemic COVID 19 terjadi.

METODE

Metode penelitian adalah observasional analitik menggunakan rancangan *Cross Sectional study* dimana semua subjek dan variabel penelitian diamati dan diukur pada waktu yang sama (*point time approach*) (11). Penelitian dilakukan pada dua wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Gorontalo Utara yaitu Puskesmas Kwandang dan Puskesmas Tolinggula. Responden adalah penderita hipertensi yang tinggal pada dua wilayah kerja Puskesmas tersebut. Penentuan sampel penelitian menggunakan rumus *Lamshow* sehingga diperoleh total sampel 347 responden. Teknik pengambilan sampel adalah *Proportional stratified random sampling*. Pengumpulan data melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran tekanan darah. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup yakni WHOQOL-BREF dan untuk mengukur stress yakni DASS 42. Analisis data aplikasi SPSS. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* (nilai $\alpha = 0,05$).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan status ekonomi responden. Berdasarkan jenis kelamin, paling banyak responden yang diwawancarai berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 249 orang (71,8%). Distribusi berdasarkan kelompok umur menunjukkan bahwa paling banyak responden berasal dari kelompok umur 56-65 tahun yaitu 105 responden (30,2%) dan paling sedikit dari kelompok umur kurang dari 35 tahun yaitu hanya 15 responden (4,3%). Untuk tingkat pendidikan paling banyak responden masih sampai tingkat Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 152 orang (43,8%). Berdasarkan status pekerjaan, paling banyak responden memiliki status bekerja yaitu memiliki aktivitas di luar rumah dan memperoleh upah sebanyak 233 orang (67,1%). Status ekonomi responden merupakan pendapatan keluarga yang dikategorikan berdasarkan Upah Minimum Regional (UMR) Kabupaten Gorontalo

Utara (Rp. 2.200.000,-), dari hasil analisis penelitian diperoleh bahwa responden paling banyak pada kategori status ekonomi rendah (<UMR) yaitu sebanyak 307 orang (88,5%).

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik Umum

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	98	28,2
Perempuan	249	71,8
Kelompok Umur (Tahun)		
<35	15	4,3
36-45	37	10,7
46-55	86	24,8
56-65	105	30,2
>65	104	30,0
Pendidikan		
Tidak tamat SD	31	8,9
SD	152	43,8
SLTP	75	21,6
SLTA	60	17,3
Perguruan Tinggi	29	8,4
Status Pekerjaan		
Bekerja	233	67,1
Tidak Bekerja	114	32,9
Status Ekonomi		
Tinggi	40	11,5
Rendah	307	88,5

Sumber: Data Primer 2021

Analisis Bivariat

Tabel 2. Determinan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Daerah Pesisir Kabupaten Gorontalo Utara

Variabel Determinan	Kualitas Hidup				Jumlah		p-value
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Tingkat Stres							
Normal	98	57,6	72	42,4	170	100	0,021
Stress	79	44,6	98	55,4	177	100	
Status ekonomi							
Tinggi	29	72,5	11	27,5	40	100	0,006
Rendah	148	48,2	159	51,8	307	100	
Riwayat Komplikasi							
Tidak ada komplikasi	103	62,8	61	37,2	164	100	0,000
Ada komplikasi	74	40,4	109	59,6	183	100	
Dukungan Keluarga							
Ada dukungan	83	41,3	118	58,7	201	100	0,000
Tidak ada dukungan	94	64,4	52	35,6	146	100	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas hidup yang baik dengan tingkat stres yang normal adalah sebanyak 98 responden (57,6%). Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai p-value 0,021 artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita hipertensi di daerah pesisir Kabupaten Gorontalo Utara pada masa pandemi COVID 19.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari responden yang memiliki kualitas hidup yang baik, 72,5% responden memiliki status ekonomi yang tinggi. Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai p-value 0,006 artinya ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kualitas hidup penderita hipertensi di daerah pesisir Kabupaten Gorontalo Utara pada masa pandemi COVID 19.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari responden yang memiliki kualitas hidup yang baik, 62,8% responden tidak memiliki riwayat komplikasi. Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai p-value 0,000 artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat komplikasi dengan kualitas hidup penderita hipertensi di daerah pesisir Kabupaten Gorontalo Utara pada masa pandemi COVID 19.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari responden yang memiliki kualitas hidup yang baik, 41,3% responden

memiliki dukungan keluarga. Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai p-value 0,000 artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi di daerah pesisir Kabupaten Gorontalo Utara pada masa pandemi COVID 19.

PEMBAHASAN

Tingkat Stres

Stres merupakan suatu tekanan fisik maupun psikis yang tidak menyenangkan, yang dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormone adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat dan kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat (12). Masalah psikologis dapat mengganggu kualitas hidup seseorang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita hipertensi di daerah pesisir Kabupaten Gorontalo Utara (p-value =0,021). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Rohmatul Azizah (2016) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara stress dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan dengan nilai p sebesar 0,000 (13). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rohmah dan Badriyah (2015) yang menyatakan dari empat faktor (fisik, psikologis, social dan lingkungan) yang mempengaruhi kualitas hidup maka yang paling dominan adalah faktor psikologis (14). Kondisi stress secara umum dapat berdampak pada kondisi intrapersonal maupun interpersonal seseorang. Jika mengalami stres seseorang dapat mengubah persepsi tentang tujuan hidup dan kepuasan hidup termasuk berdampak pada kualitas hidup. Ditambah lagi dengan kondisi pandemi COVID 19 yang membuat sebagian responden bertambah stres karena dibatasinya untuk melakukan kegiatan dan aktivitas di luar rumah.

Status Ekonomi

Status ekonomi berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan hidup, seperti pemenuhan gizi seimbang bagi keluarga dan pelayanan kesehatan (15). Tingkat ekonomi dan jenis pekerjaan merupakan salah satu faktor penyebab dari kejadian hipertensi.(16) Studi meta analisis yang dilakukan oleh Sarki, dkk bahwa negara dengan penghasilan rendah dan menengah menunjukkan hasil signifikan untuk terjadinya hipertensi (17). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kualitas hidup penderita hipertensi di daerah pesisir Kabupaten Gorontalo Utara dengan p-value sebesar 0,006. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Syamsumin Kurnia Dewi dkk tahun 2017 yang menunjukkan bahwa partisipasi aktif subyek dalam kegiatan olahraga, dan status ekonomi merupakan faktor-faktor yang dominan berhubungan dengan kualitas kesehatan fisik yang baik (18). Kualitas hidup berhubungan secara linier dengan status ekonomi. Seseorang dengan status ekonomi yang cukup akan mampu memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari, sehingga secara fisik dan psikis akan lebih sejahtera. Sebaliknya seseorang dengan kesulitan ekonomi akan berisiko untuk mengalami beban psikologis, terutama jika terjadi pada masa pandemic COVID 19 saat beberapa harga bahan kebutuhan hidup meningkat.

Riwayat Komplikasi

Hipertensi sering mengakibatkan keadaan berbahaya karena keberadaanya seringkali tidak disadari dan kerap tidak menimbulkan keluhan yang berarti, sampai terjadi komplikasi jantung, otak, ginjal, mata, pembuluh darah atau organ-organ vital lainnya (19). hasil penenlitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat komplikasi dengan kualitas hidup penderita hipertensi di daerah pesisir Kabupaten Gorontalo Utara (p-value=0,000). Penelitian ini didukung oleh penelitian Rudy Chendra (2020) bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit lain dengan kualitas hidup penderita hipertensi (p value = 0,004). Responden yang mempunyai penyakit lain berisiko 4 kali untuk memiliki kualitas hidup yang buruk (20). Mayorita kualitas hidup penderita hipertensi buruk terjadi pada pasien dengan komplikasi (21). Sebagian dampak terjadinya komplikasi adalah kualitas hidup rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian (12). Responden dengan riwayat komplikasi cenderung memiliki kualitas hidup yang kurang baik, karena selain penyakit hipertensi yang diderita responden juga harus memikirkan penyakit komplikasi yang dialami termasuk tentang cara penatalaksanaan medisnya.

Dukungan Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan sosial terdekat bagi seorang individu. Fungsi keluarga bagi seseorang terutama bagi yang telah lanjut usia sangat penting. Menurut Sutikno (2011), kualitas hidup seorang lansia akan baik jika keluarga dapat melaksanakan fungsinya sebagai pendukung dan lingkungan social (22). Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup lansia (23). Hasil uji statistik dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi di daerah pesisir

Kabupaten Gorontalo Utara (p -value=0,000). Namun hubungan yang terjadi dari dua variabel ini adalah merupakan hubungan terbalik. Dimana dari responden yang memiliki kualitas hidup yang baik terdapat 64,4% yang menjawab tidak memiliki dukungan dari keluarga. Sebaliknya dari responden yang memiliki kualitas hidup yang kurang terdapat 58,7% responden yang menjawab memperoleh dukungan dari keluarga. Sebenarnya keluarga merupakan tempat yang penting untuk memberi dukungan, pelayanan serta kenyamanan bagi anggota keluarga yang sedang sakit. Dukungan keluarga merupakan faktor pendukung yang dapat berpengaruh pada gaya hidup seseorang yang berdampak pada status kesehatan dan kualitas hidupnya. Namun dalam penelitian ini beberapa responden merasa dukungan keluarga seperti mengingatkan responden secara terus menerus kadang menjadi beban psikis tersendiri bagi responden. Hal tersebut membuat responden terus berpikir akan penyakit yang diderita.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel tingkat stres (p -value=0,021), status ekonomi (p -value=0,006), riwayat komplikasi (p -value=0,000) dan dukungan keluarga (p -value=0,000) dengan kualitas hidup penderita hipertensi di daerah pesisir Kabupaten Gorontalo Utara.

SARAN

Rekomendasi saran kepada seluruh pihak yang terkait dalam penanganan dan penanggulangan masalah hipertensi agar lebih memperhatikan kondisi lingkungan dan keluarga penderita terutama yang tinggal serumah dengan penderita. Program kesehatan yang dilakukan pelayanan kesehatan sebaiknya jangan hanya fokus pada penderitanya saja tapi seluruh aspek di lingkungan penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kawal COVID 19. Data COVID-19 Indonesia. 2020.
2. Zhang Y, Zhao Q, Hu B. Community-based prevention and control of COVID-19: Experience from China. 2020;(January).
3. McMurray JJ V, Pfeffer MA, Ph D, Solomon SD. Specific Renin – Angiotensin – Aldosterone System Inhibitors in Patients with Covid-19. 2020;1653–9.
4. DeCaprio D, Gartner J, Burgess T, Garcia K, Kothari S, Sayed S, et al. Building a COVID-19 Vulnerability Index. 2020;1–9. Available from: <http://arxiv.org/abs/2003.07347>
5. Yonata A, Satria APP. Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. Majority. 2016;5(2):17.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional RISKESDAS 2018 [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara. Laporan Surveilans POSBINDU PTM. Kabupaten Gorontalo Utara;
8. Sari A. Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Menggunakan European Quality of Life 5 Dimensions (EQ5D) Questionnaire dan Visual Analog Scale (VAS). J Ilm Ibnu Sina. 2017;2(1):1–12.
9. World Health Organization. WHO Quality of Life-BREF. 2018.
10. Supratman S, Nur Rosyid F, Prasetyo T. Relationship Between Social Support and Health-Related Quality of Life of Hypertensive Women in Indonesia. Adv Sci Lett. 2017 Dec 1;23:12536–9.
11. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2012.
12. Prawesti D. Stres pada Penyakit Terhadap Kejadian Komplikasi Hipertensi pada Pasien Hipertensi. J STIKES. 2009;5(1):1–12.
13. Azizah R, Dwi Hartanti R. Hubungan antara tingkat stress dengan kualitas hidup lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. 2016;
14. Rohmah AIN, Purwaningsih, Bariyah K. Quality of Life Elderly. J Keperawatan [Internet]. 2012;3(2):120–32. Available from: <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2589/3234>
15. Nugrahaeni D. Konsep Dasar Epidemiologi. Jakarta: EGC; 2014.
16. Yofita Indah Lestari PSN. Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas. Borneo Student Research. 2019;269–73.
17. Sarki AM, Nduka CU, Stranges S, Kandala NB, Uthman OA. Prevalence of hypertension in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. Med (United States). 2015;94(50):1–16.
18. Dewi SK, Kusnanto H, Pramantara IDP, Rahayujati TB. Status partisipasi dan kualitas hidup peserta pos pelayanan terpadu lanjut usia. J Kesehat Masy. 2017;11(1):28–40.
19. Wahyuningsih R. Penatalaksanaan Diet pada Pasien. Graha Ilmu. 2013.

20. Chendra R, Misnaniarti, Mohammad Zulkarnain. Kualitas Hidup Lansia Peserta Prolanis Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut. *J JUMANTIK*. 2020;5(2):126–37.
21. Bota MK. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gampling Sleman. STIK Achmad Yani Yogyakarta; 2017.
22. Sutikno E. Hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia. Universitas Sebelas Maret, Surakarta; 2011.
23. Wafroh S, Herawati H, Lestari DR. Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*. 2017;4(1):60.