



## The Correlation between Body Mass Index, Physical Activity and Blood Pressure with Quality of Life in Elderly Hypertension

Andi Astillawati<sup>1\*</sup>, Edi Purwanto<sup>2</sup>, Lukman Nulhakim<sup>3</sup>  
Poltekkes Kaltim

**Corresponding Author:** Andi Astillawati [astillaandi@gmail.com](mailto:astillaandi@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Keywords:* Physical Activity, Hypertension, Quality of Life, Elderly, Blood Pressure

*Received :* 01, March

*Revised :* 08, April

*Accepted:* 18, May

©2023 Astillawati, Purwanto, Nulhakim: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRACT

Hypertension is a global and national health problem known as the "silent killer," which continues to increase. Community-based preventive promotion efforts are a strategy for controlling hypertension, especially in the elderly, through Posbindu activities and routine health check-ups. This study aims to determine the relationship between body mass index, physical activity, and blood pressure and the quality of life of hypertensive elderly people in the working area of the UPT Puskesmas Tanjung Redeb. This research is a type of correlational quantitative research with a cross-sectional design. The results showed that there was a significant relationship between BMI (p-value 0.629), physical activity (p-value 0.000), and blood pressure (p-value 0.013) and quality of life in the elderly. Good quality of life is accompanied by an increase in BMI to near normal, physical activity to near normal, and blood pressure to near normal.

---

## Hubungan Indeks Massa Tubuh, Aktifitas Fisik dan Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi

Andi Astillawati<sup>1\*</sup>, Edi Purwanto<sup>2</sup>, Lukman Nulhakim<sup>3</sup>  
Poltekkes Kaltim

**Corresponding Author:** Andi Astillawati [astillaandi@gmail.com](mailto:astillaandi@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Kata Kunci:* Aktifitas Fisik, Hipertensi, Kualitas Hidup, Lansia, Tekanan Darah

*Received :* 01, March

*Revised :* 08, April

*Accepted:* 18, May

©2023 Astillawati, Purwanto, Nulhakim: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRAK

Hipertensi menjadi masalah kesehatan global dan nasional dengan sebutan *the silent killer* yang terus meningkat. Upaya promotive preventif berbasis masyarakat menjadi strategi pengendalian Hipertensi terutama pada lansia melalui kegiatan Posbindu dengan kegiatan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan Indeks Massa Tubuh, Aktifitas Fisik, dan Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif korelasional dengan desain *cross sectional*. Hasil menunjukkan terdapat Signifikansi hubungan IMT (p-value 0,629), Aktivitas Fisik (p-value 0,000), dan Tekanan Darah (p-value 0,013) dengan Kualitas Hidup Lansia. Kualitas hidup yang baik diiringi dengan peningkatan IMT mendekati normal, Aktivitas Fisik mendekati normal, dan Tekanan Darah mendekati normal.

---

## PENDAHULUAN

Hipertensi oleh masyarakat awam disebut dengan Tekanan Darah tinggi merupakan nilai ukuran Sistolik dari Tekanan Darah Sistolik bernilai  $\geq 140$  mmHg dan atau nilai ukuran dari Diastolik Tekanan Darah bernilai  $\geq 90$  mmHg (WHO, 2013). Kasus Hipertensi pada lansia maupun dewasa disebut dengan *the silent killer* secara signifikan terus mengalami peningkatan dan menjadi masalah kesehatan global maupun nasional. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi tertinggi terjadi pada lansia lanjut, terutama jenis kelamin perempuan (Balitbangkes, 2018).

Secara faktual, faktor penyebab Hipertensi belum diketahui secara pasti. Namun, keturunan menjadi faktor penting pada perkembangan kejadian kasus Hipertensi primer. *World Health Organization* (WHO) memberikan penjelasan bahwa resiko Hipertensi terjadi akibat: 1) konsumsi makanan mengandung tinggi garam dan lemak, serta kurang dalam mengkonsumsi buah dan sayuran, 2) riwayat konsumsi alkohol berlebih, 3) kurang dalam Aktivitas Fisik atau olah raga, dan 4) kurangnya manajemen stress (WHO, 2013).

Pada umumnya lansia Hipertensi mengalami penurunan kualitas hidup akibat keterbatasan dalam segala hal (Yani, Selviya, & Sumarni, 2021). Kualitas hidup diukur melalui empat domain meliputi domain fisik, psikologis, hubungan interpersonal sosial, dan lingkungan. Seiring bertambahnya usia dan masalah kesehatan individu, Kualitas Hidup Lansia menjadi orientasi penting terhadap penilaian persepsi yang bersifat individu terkait kepuasan, dampak kondisi status kesehatan dan keterbatasan akibat sakit yang diderita (Haraldstad et al., 2019).

Peran individu lansia secara mandiri dalam pengendalian Hipertensi perlu ditingkatkan mengingat resiko komplikasi Hipertensi dapat mengancam nyawa secara tiba-tiba (WHO, 2013). Peningkatan peran individu dalam pengendalian Hipertensi dapat dilaksanakan melalui upaya promotif dan preventif pada semua rentang usia terutama pada lansia hingga lansia lanjut (Kemenkes RI, 2016). Upaya promotif dan preventif pada penyakit tidak menular menjadi strategi yang telah dicanangkan oleh pemerintah Republik Indonesia dengan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan CERDIK, yaitu: 1) Cek kesehatan secara rutin, 2) Enyahkan asap rokok, 3) Rajin olah raga/ Aktivitas Fisik, 4) Diet seimbang, 5) Istirahat cukup, dan 6) Kelola stress dengan baik (Pusdatin Kemenkes RI, 2018).

Strategi pengendalian Hipertensi pada lansia dilakukan dengan pelaksanaan cek kesehatan secara rutin setiap bulan di pelayanan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) melalui kegiatan Posbindu Lansia (Kemenkes, 2019). Kegiatan posbindu merupakan upaya pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan agar setiap individu dapat secara mandiri meningkatkan derajat kesehatannya (Nuriyanto, 2020). Pemeriksaan kesehatan di Posbindu Lansia meliputi pemeriksaan tanda vital termasuk Tekanan Darah, pemeriksaan laboratorium dasar, perhitungan status gizi dengan IMT, dan pengobatan dasar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan secara terintegrasi interprofesi (Kemenkes, 2019).

Merujuk pada status gizi lansia dengan Hipertensi sebagaimana penelitian oleh Rosiana and Erwanti (2019) dijelaskan bahwa status gizi secara bermakna berhubungan dengan kualitas hidup secara menyeluruh dengan nilai p-value 0,028. Dimana status gizi pada rentang usia remaja hingga lansia dihitung berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT). Aktifitas fisik juga berhubungan signifikan dengan kualitas hidup dengan p-value 0,042 (Rosiana & Erwanti, 2019).

Kasus Hipertensi khususnya lansia merupakan salah satu penyebab kematian prematur dengan prevalensi di seluruh dunia sebesar 19,8 % pada tahun 2015 dan diperkirakan meningkat hingga 23,6 % pada tahun 2030 dari total jumlah penduduk dunia (Infodatin, 2019). Prevalensi Hipertensi secara nasional berdasarkan hasil riset kesehatan dasar meningkat dari 25,8 pada tahun 2013 menjadi 34,1 % pada tahun 2018 dengan penegakan diagnosis melalui pengukuran Tekanan Darah. Rentang umur 18 sampai dengan 24 tahun, prevalensi Hipertensi sebesar 13,2 % dan semakin meningkat hingga mencapai 69,5 % pada usia lebih dari 75 tahun (Balitbangkes, 2018). Kesimpulannya, semakin tinggi kelompok usia maka semakin tinggi juga prevalensi Hipertensinya.

Balitbangkes (2018) menjelaskan bahwa peningkatan kejadian kasus Hipertensi terjadi hampir di seluruh wilayah Indonesia dengan prevalensi pada tahun 2013 sebesar 31,7 % meningkat pada tahun 2018 menjadi 34,1 %. Kalimantan Timur merupakan provinsi peringkat ke 3 setelah Kalimantan Selatan dan Jawa Barat. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kab. Berau (2019) ditemukan data penderita kasus Hipertensi sebanyak 18.628 jiwa dengan angka kematian sebanyak 25 kasus sepanjang tahun 2019. Faktor resiko PTM tertinggi adalah obesitas sentral (7.119 kasus), Hipertensi (6.638 kasus), dan kurang Aktivitas Fisik (4.148 kasus) (Dinas Kesehatan Kab. Berau, 2019). Data tersebut memberikan makna pengendalian penyakit tidak menular terutama Hipertensi perlu menjadi perhatian khusus berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup. Hal ini didasarkan pada resiko komplikasi Hipertensi akibat tanda gejala yang tidak nampak pada masa awal sehingga kronisitasnya berdampak menurunkan kualitas hidup individu yang sakit (Rahajeng & Tuminah, 2009).

Kualitas hidup manusia di Indonesia saat ini diukur dengan parameter Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang pada tahun tahun 2010 bernilai 66,53 dan meningkat menjadi 71,39 pada tahun 2018. Rata-rata IPM nasional bertumbuh sebesar 0,89% setiap tahun sejak tahun 2016, dan pada tahun 2018 meningkatn sebesar 0,58% dari tahun 2017 (Kemenkes RI, 2019b). Dari penilaian tersebut diketahui pada tahun 2018 secara nasional Indeks Kesehatan mencapai pada nilai 71,39% dengan nilai Indeks provinsi Kalimantan Timur berada di atas rata-rata, yaitu 75,83%. Fenomena tersebut menunjukkan bahwa IPM secara umum di Provinsi Kalimantan Timur berada di atas rata-rata nasional (Kemenkes RI, 2019b).

Studi pendahuluan di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb didapatkan 27 posbindu yang tersebar di seluruh Kecamatan Tanjung Redeb. Jumlah penduduk lansia (usia  $\geq$  60 tahun) ditemukan sebanyak 749 dengan jumlah lansia penderita Hipertensi sebanyak 299 kasus. Jumlah tersebut secara

umum mengalami peningkatan sejak tahun 2016 di seluruh wilayah Kabupaten Berau (Dinas Kesehatan Kab. Berau, 2019). Data Kualitas hidup tidak dapat ditemukan karena belum pernah dilakukan kajian secara khusus. Pengendalian faktor resiko dan komplikasi Hipertensi dilaksanakan melalui kegiatan pemantauan kesehatan rutin di Posbindu setiap satu bulan satu kali.

Seiring dengan fenomena penurunan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi sehubungan dengan produktivitas individu yang semakin terbatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Indeks Massa Tubuh, Aktifitas Fisik, dan Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb” agar menjadi *Evidence Based Practice* yang bermanfaat di kemudian hari.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Indeks Masa Tubuh**

Indeks Massa Tubuh yang kemudian disingkat dengan (IMT) dan dalam Bahasa asing disebut dengan *Body Mass Index (BMI)* adalah cara yang diterapkan pada orang dewasa untuk mengetahui dan memantau status gizi yang biasanya dihubungkan dengan dengan kurang atau lebihnya berat badan.

### **Aktifitas Fisik**

Aktivitas Fisik terbagi atas 3 (tiga) kategori yang terdiri dari: 1) Aktivitas Fisik ringan, 2) Aktivitas Fisik sedang, dan 3) Aktivitas Fisik berat. Definisi Aktivitas Fisik ringan adalah aktivitas yang berhubungan dengan gerakan tubuh yang bersifat rutin. Aktivitas Fisik sedang merupakan aktivitas atau pergerakan tubuh disertai pemanfaatan tenaga yang cukup besar bahkan mengakibatkan peningkatan frekuensi nafas. Aktivitas Fisik berat merupakan pemanfaatan tenaga akibat pergerakan tubuh dengan pembakaran kalori atau tenaga yang cukup banyak bahkan dapat meningkatkan frekuensi nafas dan detak jantung.

### **Hipertensi**

Tekanan Darah melebihi nilai standar atau disebut dengan Hipertensi atau merupakan kondisi nilai Tekanan Darah bernilai  $\geq 140/90$  milimeter air raksa (mmHg).

## **METODOLOGI**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif korelasional dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ditentukan secara *purposive sampling* berjumlah 55 orang lansia penderita Hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb dari populasi berjumlah 63. Penelitian ini dilaksanakan selama 4 minggu pada minggu ke 2 bulan Februari hingga minggu ke 2 bulan Maret 2022 di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb. Pengumpulan data dilakukan dengan pengecekan TB, BB dan TD dengan alat-alat : stature meter (untuk mengukur TB), timbangan digital (untuk mengukur BB), spigmomanometer aneroid digital. Lalu diberikan kuesioner Aktivitas Fisik *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)* dan Kuesioner

WHOQoL yang sudah dimodifikasi dan diterjemahkan. Cara analisa data yang digunakan pada rencana penelitian ini adalah uji non-parametrik *Rank Spearman Rho* karena data yang digunakan berjumlah lebih dari 40 data responden dengan skala ordinal dan beberapa variabel penelitian memiliki kategori lebih dari 3 kategori yang diordinalkan.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Demografi Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb

Tabel 1. Karakteristik Demografi Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (n=55)

No	Variabel	Jumlah	Persentase
1	Jenis Kelamin:		
	- Laki-laki	31	56,4 %
	- Perempuan	24	43,6 %
2	Tempat Tinggal:		
	- Dalam Wilayah Puskesmas	54	98,2 %
	- Luar Wilayah Puskesmas	1	1,8 %
3	Pekerjaan:		
	- Pensiunan	8	14,5 %
	- Wiraswasta	11	20,0 %
	- Petani	3	5,5 %
	- Tidak Bekerja	33	60,0 %
4	Pendidikan Terakhir:		
	- SD	27	49,1 %
	- SMP	19	34,5 %
	- SMA	9	16,4 %
5	Usia Responden Penelitian		
	- Usia terendah	61	
	- Usia tertinggi	84	
	- Usia rata-rata	69,03	

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa mayoritas responden penderita Hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb adalah laki-laki (56,4%), bertempat tinggal di dalam wilayah kerja Puskesmas (98,2%), tidak memiliki pekerjaan (60,0%), dan berpendidikan akhir Sekolah Dasar (49,1%). Data sebagaimana dimaksud berasal dari total sampel berjumlah 55 orang lansia yang memiliki usia rata-rata 69,03 tahun dengan st. deviasi 5,6.

## Indeks Masa Tubuh (IMT) Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb

Tabel 2. Karakteristik Indeks Masa Tubuh Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (n=55)

Indeks Masa Tubuh	Jumlah	Persentase
Kurus	1	1,8 %
Normal	46	83,6 %
Gemuk	3	5,5 %
Obesitas	5	9,1 %
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 2. sebagai bagian dari hasil penelitian ini terhadap 55 orang lansia dengan Hipertensi diketahui mayoritas lansia memiliki Indeks Masa Tubuh (IMT) pada kriteria normal, yaitu sebesar 83,6 %. Selain itu ditemukan 1 orang lansia (1,8 %) dalam kriteria kurus. Perhitungan Indeks Masa Tubuh (IMT) dalam penelitian ini berdasarkan pada. Perhitungan Berat Badan (BB) dalam satuan Kg dibagi dengan.

## Aktivitas Fisik Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb

Tabel 3. Karakteristik Aktivitas Fisik Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (n=55)

Aktivitas Fisik	Jumlah	Persentase
Aktivitas Fisik Rendah	6	10,9 %
Aktivitas Fisik Sedang	49	89,1 %
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 3 tentang karakteristik aktifitas fisik responden pada 55 orang lansia dengan Hipertensi diketahui mayoritas lansia memiliki Aktivitas Fisik sedang, yaitu sebesar 89,1 %. Aktivitas Fisik dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menilai besarnya nilai skor yang diperoleh berdasarkan *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) dalam satuan MET-menit/minggu. Hasil tersebut merupakan nilai pengeluaran energi yang dibutuhkan dalam gerakan tubuh oleh otot rangka terdiri dari aktivitas selama bekerja, tidur, maupun pada waktu senggang kuadrat Tinggi Badan (TB) dalam satuan meter.

## Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb

Tabel 4. Karakteristik Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (n=55)

Tekanan Darah	Jumlah	Persentase
Hipertensi Stage 1	41	74,5 %
Hipertensi Stage 2	14	25,5 %
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel.4. tentang karakteristik Tekanan Darah responden pada 55 orang lansia dengan Hipertensi diketahui mayoritas lansia memiliki Tekanan Darah pada kriteria Hipertensi Stage 1, yaitu sebesar 74,5 %. Kriteria Tekanan Darah dalam penelitian ini digunakan rujukan berdasarkan nilai Tekanan Darah sistolik dan diastolik. Bila nilai tekanan systole berkisar pada nilai 140 hingga 159 mmHg dan atau nilai tekanan diastolik berkisar pada nilai 90 hingga 99 mmHg maka dimasukkan pada kriteria Hipertensi Stage 1 (Bell et al., 2018).

## Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb

Tabel 5. Karakteristik Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (n=55)

Kualitas Hidup	Jumlah	Persentase
Kualitas Hidup Kurang	2	3,6 %
Kualitas Hidup Baik	53	96,4 %
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 5 tentang karakteristik kualitas hidup responden pada 55 orang lansia dengan Hipertensi diketahui mayoritas lansia memiliki kualitas hidup yang baik, yaitu sebesar 96,4 %. Kriteria kaultias hidup dalam penelitian ini digunakan rujukan berdasarkan nilai yang dihasilkan dari kuesioner *Word Health Organization Quality of Life* (WHOQoL-BREF).

### Hubungan Indeks Masa Tubuh, Aktifitas Fisik, dan Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb

- a. Hubungan Indeks Masa Tubuh Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Tanjung Redeb

Tabel 6. Analisa Hubungan Indeks Masa Tubuh dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (n=55)

Variabel	Kualitas Hidup		
	Correlation	Sig.	N
Indeks Masa Tubuh	0,067	0,629	55

Berdasarkan tabel 6 tentang analisa hubungan Indeks Masa Tubuh dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb diketahui bahwa nilai signisifikasi yang diperoleh adalah 0,629 ( $p\text{-value} > 0,05$ ). Hal ini bermakna bahwa  $H_a$  dalam penelitian ini ditolak. Artinya adalah tidak ada hubungan antara Indeks Masa Tubuh dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi secara bermakna di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (Sig = 0,629; Correlation = 0,067).

- b. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb

Tabel 7. Analisa Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (n=55)

Variabel	Kualitas Hidup		
	Correlation	Sig.	N
Aktivitas Fisik	0,555	0,000	55

Berdasarkan tabel 7 tentang analisa hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb pada 55 orang responden diketahui bahwa nilai signisifikasi yang diperoleh adalah 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Hal ini bermakna bahwa  $H_a$  dalam penelitian ini gagal ditolak. Artinya adalah ada hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi secara bermakna di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (Sig = 0,000; Correlation = 0,555).

Memperhatikan nilai *Correllation* berdasarkan Sutopo and Slamet (2017), kedua variabel tersebut memiliki nilai korelasi sebesar 0,555 dan bersifat positif, maka dapat diberikan analisa bahwa keduanya memiliki hubungan yang cukup kuat (berada pada rentang 0,40 hingga 0,59). Sifat positif memberikan makna bahwa ketika Aktivitas Fisik lansia dengan Hipertensi semakin baik, maka semakin baik pula Kualitas Hidup Lansia tersebut.

c. Hubungan Tekanan Darah Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb

Tabel 8. Analisa Hubungan Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (n=55)

Variabel	Kualitas Hidup		
	Correlation	Sig.	N
Tekanan Darah	-0,332	0,013	55

Berdasarkan tabel 8. tentang analisa hubungan Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb pada 55 orang responden diketahui bahwa nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,013 ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Hal ini bermakna bahwa  $H_a$  dalam penelitian ini gagal ditolak. Artinya adalah hubungan antara Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi secara bermakna di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (Sig = 0,013; Correlation = -0,332).

Memperhatikan nilai *Correllation* berdasarkan Sutopo and Slamet (2017), hubungan variabel Tekanan Darah dengan kualitas hidup memiliki nilai korelasi sebesar 0,332 dan bersifat negatif, maka dapat diberikan analisa bahwa keduanya memiliki hubungan yang rendah (berada pada rentang 0,20 hingga 0,39). Sifat negatif memberikan makna bahwa ketika Tekanan Darah semakin menurun mendekati normal, maka semakin baik Kualitas Hidup Lansia tersebut.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Demografi Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb

Hasil penelitian ini memberikan gambaran mayoritas responden penderita Hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb adalah laki-laki (56,4%), bertempat tinggal di dalam wilayah kerja Puskesmas (98,2%), tidak memiliki pekerjaan (60,0%), dan berpendidikan akhir Sekolah Dasar (49,1%).

Masa Lanjut usia merupakan akhir proses tahap perkembangan kehidupan yang juga diikuti dengan penurunan kemampuan secara fisik untuk merespon stresor. Stressor yang dapat terjadi pada lansia diantaranya disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu ekonomi, rumah, sosial, pekerjaan, dan kesehatannya (Friedman et al., 2012). Hasil penelitian ini memberikan gambaran dominasi pekerjaan lansia adalah tidak memiliki pekerjaan (60,0%). Hal ini sejalan dengan kajian literature tersebut yang disebabkan faktor fisik dari lansia memiliki dampak terhadap kemampuan untuk bekerja dan mengurangi produktifitas secara umum dalam berkarya.

Kajian ini juga sesuai dengan hasil riset kesehata dasar Balitbangkes (2018), dimana 39,7 % penderita Hipertensi adalah tidak bekerja dan sebagai dominasi riwayat pekerjaan secara nasional di Indonesia. Selain itu riwayat pendidikan dengan kriteria tidak/belum pernah sekolah juga menjadi

dominasi dalam riset kesehatan dasar tersebut. Dalam penelitian ini dihasilkan riwayat pendidikan Sekolah Dasar sebagai pendidikan yang paling mendominasi, yaitu sebesar 49,1% dari total 55 responden.

Jenis kelamin responden dalam penelitian ini didominasi oleh jenis kelamin laki-laki (56,4%). Hasil ini berkebalikan dengan hasil riset kesehatan dasar oleh Balitbangkes (2018), dimana laki-laki hanya mencapai 31,3 % dan perempuan mencapai 36,9 % dari seluruh penderita Hipertensi di Indonesia. Namun beberapa kajian juga mendukung hasil penelitian ini terlebih pada faktor resiko yang mungkin lebih banyak dimiliki oleh kaum laki-laki dibandingkan kaum perempuan. Hal penting dalam proporsi sesuai hasil penelitian ini adalah prevalensi usia, dimana menurut Balitbangkes (2018), usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, usia 65-74 sebesar 63,2%, dan lebih dari 75 tahun sebesar 69,5%. Hal ini perlu menjadi perhatian khusus karena semakin tinggi usia seseorang memiliki resiko terhadap terjadinya Hipertensi yang semakin meningkat.

Data berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kab. Berau (2019) ditemukan data penderita kasus Hipertensi sebanyak 18.628 jiwa dengan angka kematian sebanyak 25 kasus sepanjang tahun 2019. Faktor resiko PTM tertinggi adalah obesitas sentral (7.119 kasus), Hipertensi (6.638 kasus), dan kurang Aktivitas Fisik (4.148 kasus) (Dinas Kesehatan Kab. Berau, 2019).

Data usia dalam penelitian ini tidak diterjemahkan secara distribusi frekuensi karena kriteria lansia menjadi syarat utama dalam pemenuhan sampel. Secara umum usia rata-rata responden adalah 69,03 tahun dan memenuhi syarat sebagai kriteria inklusi pada kelompok lansia. Hal ini juga didasarkan pada teori bahwa lansia merupakan kependekan dari Lanjut Usia, merupakan keadaan dimana usia seseorang telah mencapai pada usia 60 tahun atau lebih (BKKBN, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa lansia penderita Hipertensi laki-laki (56,4%) merupakan dominasi yang secara kuantitatif terbukti nyata jenis kelamin laki-laki lebih beresiko terhadap terjadinya Hipertensi. Mayoritas penderita Hipertensi juga terdapat di wilayah perkotaan (98,2%) yang merupakan wilayah kerja utama di UPT Puskesmas Tanjung Redeb. Lansia yang tidak memiliki pekerjaan (60,0%) juga mendominasi dalam hasil penelitian ini, serta berdasarkan para penderita memiliki riwayat pendidikan akhir Sekolah Dasar (49,1%). Dimana hal tersebut memberikan makna bahwa hubungan sosial dalam bekerja dan tingkat pengetahuan yang kurang memiliki resiko terhadap terjadinya Hipertensi pada lansia.

## **2. Indeks Masa Tubuh (IMT) Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb**

Hasil penelitian terhadap 55 orang lansia dengan Hipertensi diketahui mayoritas lansia memiliki Indeks Masa Tubuh (IMT) pada kriteria normal, yaitu sebesar 83,6 %. Penelitian ini menggunakan dasar perhitungan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan rumus Berat Badan (BB) dalam satuan Kg dibagi dengan kuadrat Tinggi Badan (TB) dalam satuan meter.

Indeks Massa Tubuh merupakan cara yang diterapkan pada orang dewasa untuk mengetahui dan memantau status gizi yang biasanya dihubungkan dengan dengan kurang atau lebihnya berat badan (Ariani & Or, 2021). IMT juga diartikan sebagai perhitungan dalam satuan kilogram pada berat badan dibagi satuan meter dari kuadrat tinggi badan (Rosiana & Erwanti, 2019).

Rumus perhitungan Indeks Masa Tubuh (IMT) hanya dapat digunakan pada orang dewasa dengan rentang usia 18 sampai 70 tahun yang memiliki tulang belakang dengan struktur normal, bukan binaragawan atau atlet olah raga, dan bukan ibu yang sedang hamil atau sedang menyusui (Rahmatillah et al., 2020). Hasil pengukuran IMT pada penelitian ini memenuhi syarat, dimana IMT dilakukan pada rentang usia lansia 69,03 tahun dengan rumus yang telah ditentukan.

IMT pada dasarnya dipengaruhi oleh usia, pola makan, aktifitas fisik, jenis kelamin, dan genetic (Christy & Bancin, 2020; Rosiana & Erwanti, 2019). Sebagaimana sampel pada penelitian ini adalah lansia dengan rentang usia minimal 60 tahun, maka penjelasan tentang usia menjadi penting dalam penelitian ini. Usia berkemungkinan mempengaruhi IMT dengan analisa semakin bertambah usia yang juga diiringi dengan semakin berkurangnya Aktivitas Fisik termasuk olah raga, maka berpotensi meningkatkan berat badan dan bermanifestasi terhadap Indeks Massa Tubuh yang semakin meningkat.

Pengukuran status gizi pada lansia dalam penelitian ini menggunakan Indeks Masa Tubuh menjadi salah satu langkah sederhana yang mudah berdasarkan perhitungan akurat dari berat badan dan tinggi badan seseorang sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Rosiana and Erwanti (2019). Penggunaan nilai IMT sebagai parameter dalam perhitungan status gizi lansia dalam penelitian ini juga merupakan prosedur yang jelas dan mudah dibaca serta dinilai menggunakan standar tabel IMT sebagaimana ditentukan oleh Kemenkes RI (2021).

Hasil utama dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki IMT normal yang bermakna bahwa pada umumnya lansia di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb memiliki status gizi yang baik. Nilai rujukan IMT normal yang digunakan adalah berkisar pada rentang nilai 18,5 hingga 25. Upaya pengukuran IMT ini penting untuk dilakukan di posbindu di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb. Dimana pengukuran ini menjadi salah satu upaya yang dilakukan secara rutin setiap bulan untuk memantau status kesehatan pada posbindu lansia di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb.

Peneliti memberikan gambaran dengan hasil pengukuran Indeks Masa Tubuh (IMT) berdasarkan penelitian ini mayoritas pada kriteria normal yaitu sebesar 83,6 %, maka secara umum status gizi lansia dengan Hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb adalah normal. Peneliti berasumsi kondisi ini berdasarkan beberapa hasil kajian penelitian sebelumnya bisa jadi merupakan hal yang positif untuk menjaga homogenitas variabel penelitian dan mayoritas IMT pada lansia pada batas

normal merupakan nilai yang baik sehingga status nutrisi pasien lansia juga menjadi suatu hal positif yang berdampak pada kondisi pasien secara umum terutama pada kualitas hidup. Hal ini diharapkan kedepan juga berdampak terhadap angka harapan hidup yang menjadi salah satu tolak ukur dalam kesejahteraan manusia di Indonesia.

### **3. Aktivitas Fisik Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb**

Hasil penelitian tentang karakteristik aktifitas fisik responden penelitian ini diketahui bahwa mayoritas lansia memiliki Aktivitas Fisik sedang, yaitu sebesar 89,1 %. Aktivitas Fisik dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menilai besarnya nilai skor yang diperoleh berdasarkan *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) dalam satuan MET-menit/minggu. Hasil tersebut merupakan nilai pengeluaran energi yang dibutuhkan dalam gerakan tubuh oleh otot rangka terdiri dari aktivitas selama bekerja, tidur, maupun pada waktu senggang.

Aktivitas Fisik sedang sesuai hasil dominasi penelitian ini merupakan aktivitas atau pergerakan tubuh disertai pemanfaatan tenaga yang cukup besar bahkan mengakibatkan peningkatan frekuensi nafas (WHO, 2021). Aktivitas Fisik memiliki signifikansi terhadap kesehatan jantung, kesehatan tubuh secara umum, dan kesehatan otak serta berkontribusi positif dalam pencegahan dan manajemen penyakit tidak menular (WHO, 2021).

Kegiatan aktivitas dan atau latihan fisik terutama pada lansia harus dilaksanakan secara baik, benar, teratur dan terukur. Selain meningkatkan ketahanan fisik, kesehatan, dan kebugaran, melalui Aktivitas Fisik teratur, Aktivitas Fisik pada lansia juga dapat mengurangi resiko kejenuhan dan memberikan relaksasi tubuh agar produktivitas tetap terjaga (Kemenkes RI, 2017a). Harapan yang diinginkan adalah setiap lansia tidak bosan dan tetap dapat produktif sesuai kemampuannya agar tetap dapat menjaga status kesehatannya.

Hasil dominasi aktifitas fisik sedang pada lansia berdasarkan penelitian ini memiliki makna bahwa lansia di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb beraktifitas secara cukup. Tidak ada pemaksaan dalam pelaksanaan aktivitas melebihi kemampuan yang dimiliki oleh lansia, sehingga hal ini juga berpotensi untuk mempertahankan status kesehatan terutama ketahanan fisik lansia.

Aktifitas fisik tertinggi pada manusia berlangsung pada masa usia remaja pada rentang 25 hingga 30 tahun dan terus menurun seiring dengan penurunan kapasitas fungsional tubuh secara keseluruhan. Perkiraan penurunan kapasitas fungsi tubuh diperkirakan terjadi pada 0,8 hingga 1 % dalam setiap tahun, namun hal tersebut dapat berkurang hingga separuhnya bila disertai dengan Aktivitas Fisik berupa olah raga.

Aktivitas Fisik sedang merupakan hal yang normal pada lansia mengingat lansia telah mengalami pengurangan produktifitas, kemampuan otot, dan kurangnya kebutuhan energi yang dapat dimanfaatkan. Terlebih dalam penelitian ini lansia yang digunakan menjadi sampel adalah lansia

dengan Hipertensi, sehingga aktivitas perlu dikontrol dan tidak melebihi kemampuan lansia yang menjadi responden penelitian.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian dimana mayoritas lansia memiliki Aktivitas Fisik sedang yaitu sebesar 89,1 % merupakan sebuah kewajaran. Pada masa usia lansia, Aktivitas Fisik pasti secara alami berkurang dan menyesuaikan dengan kemampuan secara pribadi masing-masing individu lansia. Namun upaya aktivitas yang dilakukan tetap pada rentang yang baik merupakan bentuk perilaku hidup sehat, meskipun lansia namun tetap dapat secara mandiri produktif menjaga Aktivitas Fisiknya.

#### **4. Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb**

Hasil penelitian tentang Tekanan Darah responden pada 55 orang lansia dengan Hipertensi diketahui mayoritas lansia memiliki Tekanan Darah pada kriteria Hipertensi Stage 1, yaitu sebesar 74,5 %. Kriteria Tekanan Darah dalam penelitian ini digunakan rujukan berdasarkan nilai Tekanan Darah sistolik dan diastolik dengan parameter nilai sistolik 140 hingga 159 mmHg dan atau nilai tekanan diastolik pada angka 90 hingga 99 mmHg (Bell et al., 2018).

Tekanan Darah melebihi nilai standar atau disebut dengan Hipertensi atau merupakan kondisi nilai Tekanan Darah bernilai  $\geq 140/90$  milimeter air raksa (mmHg) (Bell et al., 2018). Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia dengan prevalensi tinggi seiring angka kesakitan pada kasus Stroke, penyakit jantung, dan penyakit ginjal. Hipertensi membutuhkan perawatan dalam jangka waktu yang lama dengan melibatkan terapi farmakologis dan pengaturan pola hidup sehat (Siriwan et al., 2019).

Pada penelitian ini tidak ditemukan satupun responden yang memiliki nilai Tekanan Darah pada kriteria kurang dari Hipertensi Stage 1. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh responden berada pada kriteria Hipertensi sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan dalam desain penelitian. Sebagaimana definisinya, Tekanan Darah yang tinggi pada lansia atau Hipertensi yang diderita oleh lansia jarang disertai dengan keluhan. Hal ini sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa Hipertensi memiliki sebutan *the silent killer* dikarenakan jarang ditemukan adanya tanda gejala yang dikeluhkan oleh penderita, sehingga para penderita Hipertensi tidak sadar jika telah menderita Hipertensi bahkan saat nilai Tekanan Darahnya sangat tinggi (Infodatin, 2019).

Secara umum berdasarkan data di posbindu di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb, keluhan yang menyertai Hipertensi diantaranya adalah pusing atau sakit kepala. Namun distribusi frekuensinya tidak dapat diketahui secara pasti karena dalam penelitian ini tidak menyertakan data keluhan pasien yang menjadi responden penelitian. Hal ini perlu dilakukan kajian lebih mendalam pada penelitian berikutnya agar dapat menjadi bahan

kajian yang lebih kompleks dan memperkaya literatur dalam *evidence based practice* yang lebih baik.

Penderita Hipertensi tidak semuanya dapat merasakan keluhan atau tanda dan gejalanya, hal inilah yang menjadi latar belakang utama kenapa Hipertensi disebut dengan *silent killer*. Namun beberapa keluhan dapat terjadi pada penderita Hipertensi, diantaranya adalah pusing, jantung berdebar-debar, rasa sakit di dada, mudah lelah, gelisah, dan penglihatan kabur. Pada tahap lanjut dapat terjadi gejala komplikasi dari Hipertensi, yang diantaranya adalah gangguan sistem syaraf, gangguan indra penglihatan, sirkulasi jantung, dan gangguan fungsi ginjal. Pada fase lanjut, gangguan system otak dapat terjadi dan berakibat timbulnya kejang dan pendarahan otak sehingga beresiko terjadinya kelumpuhan hingga gangguan kesadaran (Infodatin, 2019).

Sebagaimana dijelaskan pada literature review tersebut, lansia yang digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini pada umumnya tidak memiliki keluhan yang dapat mengganggu jalannya penelitian, sehingga pengumpulan data dapat berjalan dengan baik tanpa halangan berarti. Hal ini juga dipertegas oleh kajian oleh Bell et al. (2018) yang menyebutkan bahwa pada rentang usia > 60 tahun, target Tekanan Darah yang diharapkan adalah 150/90 mmHg. Tujuannya adalah setiap lansia pada rentang usia tersebut masih dapat mentoleransi respon terhadap perubahan fisiologis jantung.

Data riset kesehatan dasar tahun 2018 memberikan gambaran prevalensi (jumlah penderita baru) penderita Hipertensi meningkat secara umum dibanding tahun 2013, yaitu dari angka 25,8% menjadi 34,1% dengan penegakan diagnosis melalui pengukuran Tekanan Darah. Pada data Riskesdas juga disebutkan bahwa prevalensi Hipertensi pada usia 18 sampai dengan 24 tahun sebesar 13,2 % hingga pada usia lebih dari 75 tahun semakin menanjak menjadi 69,5%. Melalui data ini dapat disimpulkan bahwa terjadi hubungan berbanding lurus antara usia dengan prevalensi Hipertensi, dimana semakin tinggi usia, maka semakin tinggi pula prevalensinya (Balitbangkes, 2018).

Asumsi penelitian berdasarkan hasil penelitian ini yang dikaji berdasarkan kajian literatur dan hasil penelitian-penelitian sebelumnya memberikan data yang sejalan dengan kondisi saat ini, dimana mayoritas lansia dengan Hipertensi berada pada kategori Hipertensi Stage 1, yaitu sebesar 74,5 %. Hal ini merupakan fenomena yang baik karena pada masa lansia dengan kriteria Tekanan Darah Hipertensi Stage 1 memberikan makna bahwa secara umum lansia masih dapat mengontrol Tekanan Darahnya secara baik seiring dengan penurunan kemampuan fisiknya terutama dalam maintenance kekuatan otot jantungnya.

## 5. Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb

Hasil penelitian pada variabel univariat kualitas hidup responden terhadap 55 orang lansia dengan Hipertensi diketahui mayoritas lansia memiliki kualitas hidup yang baik, yaitu sebesar 96,4 %. Kualitas hidup merupakan penilaian atau persepsi individu meliputi konteks norma dan budaya sesuai domisili seseorang berhubungan dengan tujuan, standar, harapan, serta kepedulian hidupnya (Yani et al., 2021).

Kualitas hidup berkaitan dengan kesehatan dimaknai sebagai respon emosi seseorang terhadap aktivitas emosional, sosial, hubungan keluarga dan pekerjaan, serta perasaan bahagia sesuai fungsi fisik, sosialisasi dan emosi terhadap lingkungan sekitarnya. Hal ini dapat terjadi pada lansia secara sensitive, terlebih pada lansia telah mengalami perubahan fisik, psikologis, sosial, spiritual maupun seksual yang cukup signifikan seiring dengan penurunan produktifitasnya (Bell et al., 2018).

Dalam penelitian ini digunakan instrument WHOQoL-BREF dikembangkan sejak 1991 terdiri dari 4 domain (*Physical Health* atau kesehatan fisik, *Psychological health* atau kesehatan psikologis, *Social Relationships* atau hubungan sosial, dan *Environment* atau lingkungan) (Purba et al., 2018).

Bahasan tentang kesehatan fisik pada instrument penelitian ini memberikan hasil data dari responden tentang domain pertama kualitas hidup yang terdiri dari 7 pertanyaan tentang kenyamanan dan nyeri, istirahat dan tidur, kebutuhan energi, aktivitas, mobilitas, terapi obat-obatan, dan pekerjaan. Kesehatan psikologis menjadi domain kedua dalam kualitas hidup terdiri 6 item pertanyaan meliputi perasaan bersifat negative / positif, langkah dalam berfikir, gambaran diri, harga diri, serta spiritualitas.

Bahasan selanjutnya dalam instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah hubungan sosial yang merupakan domain ketiga terdiri 3 item pertanyaan kualitas hidup meliputi hubungan interpersonal, dukungan lingkungan sosial sekitar, dan seksualitas. Domain keempat kualitas hidup adalah lingkungan meliputi 8 pertanyaan tentang keamanan secara fisik, lingkungan sekitar tempat tinggal, sumber ekonomi dan keuangan, kebutuhan dan pemenuhan oleh fasilitas kesehatan, akses memperoleh informasi kesehatan, kebutuhan rekreasi, serta transportasi (Purba et al., 2018).

Kompleksitas kualitas hidup yang dihasilkan dalam penelitian ini tidak terlepas dari kualitas instrument yang digunakan, sehingga dapat disimpulkan berdasarkan data yang diperoleh bahwa lansia Hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb mayoritas memiliki kualitas hidup yang baik. Hal ini diketahui dengan parameter rata-rata terdapat hanya 2 orang lansia yang memiliki kualitas hidup di bawah rata-rata, selebihnya ada di atas rata-rata skor yang diperoleh berdasarkan instrument WHOQoL-BREF.

Berdasarkan hasil tersebut, sesuai dengan asumsi dasar Calista Roy menurut Majeed et al. (2019) sebutkan bahwa setiap individu berhak untuk meningkatkan kualitas hidupnya masing-masing. Sebagai perawat,

kewajiban memandang pasien sebagai manusia sebagai makhluk holistik meliputi bio-psiko-sosio-spiritual dan mampu memenuhi kebutuhan tersebut merupakan tujuan utama dalam keperawatan yang harus diupayakan. Tujuannya adalah setiap pasien terutama lansia tetap memiliki hak untuk memenuhi kebutuhan dasar manusianya secara utuh.

Selain itu, setiap lansia juga memiliki hak untuk meningkatkan kualitas hidupnya dan membutuhkan adaptasi sebagai salah satu upaya mekanisme koping yang baik untuk dapat menyesuaikan dengan situasi, keyakinan, dan pengalaman. Hal ini perlu difasilitasi oleh perawat, dimana outcome kualitas hidup merupakan tujuan utama dari mekanisme koping yang adaptif sehingga setiap upaya yang dilakukan menghasilkan dampak yang baik dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat khususnya lansia penderita Hipertensi.

Asumsi penelitian sebagaimana hasil penelitian ini memberikan hasil bahwa mayoritas lansia memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebesar 96,4 %, maka secara umum lansia memiliki kemampuan yang baik dan kompensasi adaptasi yang baik dalam kesehariannya. Lansia dengan kualitas hidup baik dari hasil penelitian ini memberikan makna bahwa lansia di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb dapat secara adaptif memenuhi kebutuhan pribadinya secara baik.

## **6. Hubungan Indeks Masa Tubuh, Aktifitas Fisik, dan Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb**

### **a. Hubungan Indeks Masa Tubuh dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb**

Hasil analisa hubungan Indeks Masa Tubuh dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb diketahui bahwa nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,629 ( $p$ -value > 0,05). Artinya adalah tidak ada hubungan antara Indeks Masa Tubuh dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi secara bermakna di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (Sig = 0,629; Correlation = 0,067).

Pemeriksaan kesehatan di Posbindu Lansia meliputi pemeriksaan tanda vital termasuk Tekanan Darah, pemeriksaan laboratorium dasar, perhitungan status gizi dengan IMT, dan pengobatan dasar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan secara terintegrasi interprofesi (Kemenkes, 2019). Strategi tersebut dilakukan juga pada posbindu di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb yang menjadi lokasi penelitian ini. Hal ini perlu dilakukan secara rutin dan terintegrasi mengingat kasus Hipertensi khususnya lansia merupakan salah satu penyebab kematian prematur dengan prevalensi di seluruh dunia sebesar 19,8 % pada tahun 2015 dan diperkirakan meningkat hingga 23,6 % pada tahun 2030 dari total jumlah penduduk dunia (Infodatin, 2019).

Penelitian oleh Rosiana and Erwanti (2019) tentang hubungan status gizi lansia dengan kualitas hidup berkebalikan dengan hasil penelitian ini, dimana hasil penelitiannya menghasilkan nilai signifikansi

0,028 ( $p$ -value  $< 0,05$ ). Namun hasil penelitian tersebut tidak dihasilkan analisa arah kecenderungan hubungan yang didapatkan, sehingga tidak dapat digunakan dalam rujukan yang lebih komplit sebagai bahan pembahasan dalam penelitian ini.

Lebih lanjut penelitian oleh Ariani and Or (2021) memiliki hasil sejalan dengan penelitian ini. Namun variabel dependen dalam penelitian Ariani and Or (2021) bukan kualitas hidup, melainkan Tekanan Darah. Simpulannya adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara indeks masa tubuh (IMT) dengan Tekanan Darah lansia Hipertensi. Disisi lain, Tekanan Darah juga memiliki manifestasi terhadap variabel kualitas hidup sebagaimana dijelaskan pada pembahasan berikutnya.

Hasil utama pada hubungan kedua variabel dalam penelitian ini memang tidak terdapat hubungan yang secara signifikan bermakna karena nilai  $p$ -value yang hasilnya  $> 0,05$ . Hal ini bisa juga disebabkan karena jumlah lansia penderita Hipertensi dalam penelitian ini mayoritas didominasi oleh lansia dengan IMT pada kriteria normal (83,6%). Sehingga menjadi keterbatasan dalam penelitian ini yang tidak dapat dipungkiri bahwa perlu dikembangkan lebih lanjut terkait besaran sampel yang digunakan dalam penelitian selanjutnya agar data yang dihasilkan lebih obyektif.

Meskipun nilai signifikansi dalam hasil penelitian ini adalah  $> 0,05$ , hal ini tidak perlu distigma karena makna lain dari hasil penelitian ini juga diketahui nilai koefisien korelasi yang bersifat positif 0,067. Meskipun berhubungan sangat rendah atau dapat dikatakan tidak berhubungan, namun hal ini memiliki makna bahwa semakin baik nilai IMT (mendekati normal) maka semakin baik pula kualitas hidup yang akan diperoleh oleh lansia.

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu dilakukan upaya agar setiap upaya pemeriksaan kesehatan dapat menjadi strategi promotive dan preventif terhadap resiko terhadap penurunan Kualitas Hidup Lansia. Sehingga screening kesehatan melalui kegiatan posbindu Lansia di UPT Puskesmas Tanjung Redeb dapat diharapkan bermanifestasi pada strategi mempertahankan status gizi lansia melalui perhitungan Indeks Masa Tubuh (IMT).

Pemikiran oleh peneliti berdasarkan kajian literatur dan hasil penelitian ini dimana tidak ada hubungan antara Indeks Masa Tubuh dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi secara bermakna di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb, hal ini memberikan makna bahwa IMT sebagai gambaran dari status gizi lansia tidak memberikan kontribusi yang dominan terhadap pemenuhan kualitas hidup.

b. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb

Hasil analisa hubungan dari variabel ini dilakukan analisa dengan menggunakan uji *Rank Spearman Rho* menggunakan tingkat signifikansi 95% atau signifikansi  $< 0,05$ . Hasil penelitian pada analisa hubungan

Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb pada 55 orang responden diketahui bahwa nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,000 ( $p$ -value < 0,05). Kesimpulannya adalah ada hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi secara bermakna di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (Sig = 0,000; Correlation = 0,555).

Penelitian oleh Rosiana and Erwanti (2019) sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana Aktivitas Fisik secara bermakna berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia dengan nilai signifikansi 0,048 ( $p$ -value < 0,05). Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian oleh Windri et al. (2019) yang menyebutkan bahwa Aktivitas Fisik berhubungan secara bermakna dengan nilai signifikansi < 0,05. Desain yang digunakan oleh Windri et al. (2019) sama dengan desain yang digunakan dalam penelitian ini, namun berbeda pada teknik sampling dan teknik analisisnya.

Berdasarkan literature review pada penelitian periode sebelumnya tersebut, hasil penelitian ini relevan untuk digunakan sebagai *evidence-based practice* yang berfungsi memperkuat kajian literature bahwa semakin baik Aktivitas Fisik lansia akan semakin baik juga kualitas hidupnya. Sehingga mempertahankan Aktivitas Fisik pada batas normal sesuai dengan kemampuan individu lansia adalah hal penting agar meminimalkan resiko terjadinya dampak negative akibat Aktivitas Fisik berlebih maupun kurang.

Analisa lebih lanjut berdasarkan nilai *Correllation* kedua variabel tersebut memiliki nilai korelasi sebesar 0,555 dan bersifat positif atau memiliki hubungan yang cukup kuat. Sifat positif dari hasil analisa ini memberikan makna bahwa semakin baik Aktivitas Fisik lansia dengan Hipertensi, maka semakin baik pula Kualitas Hidup Lansia tersebut.

Meskipun aktifitas fisik tertinggi pada manusia berlangsung pada masa usia remaja pada rentang 25 hingga 30 tahun dan terus menurun seiring dengan penurunan kapasitas fungsional tubuh secara keseluruhan, Lansia tetap menjadi sasaran penting dalam pemantauan variabel tersebut. Perkiraan penurunan kapasitas fungsi tubuh diperkirakan terjadi pada 0,8 hingga 1 % dalam setiap tahun, namun hal tersebut dapat berkurang hingga separuhnya bila disertai dengan Aktivitas Fisik berupa olah raga.

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu dilakukan pemantauan Aktivitas Fisik pada lansia untuk mempertahankan kualitas hidup pada lansia. Hal ini juga bertujuan untuk meminimalkan terjadinya peningkatan IMT yang mengarah pada Obesitas sebagai faktor resiko terhadap Hipertensi atau peningkatan Tekanan Darah (Balitbangkes, 2018).

Data riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa proporsi obesitas mencapai 21,8% pada tahun 2018 yang meningkat dari 14,8 dari tahun 2013. Hal tersebut juga sejalan dengan peningkatan proporsi Hipertensi yang meningkat dari 25,8 % pada tahun 2013 menjadi 34,1 % pada tahun 2018 lalu. Hal ini juga menjadi strategi yang disarankan oleh kementerian

kesehatan agar pemantauan kesehatan dipantau secara rutin untuk mengurangi resiko terhadap penyakit tidak menular, terutama pada kasus Hipertensi dan diabetes mellitus. Terlebih hingga akhir tahun 2018 lalu, provinsi Kalimantan Timur menduduki peringkat ke 3 secara nasional pada prevalensi Hipertensi, bahkan peringkat kedua jika berdasarkan diagnose dokter dan atau minum obat pada penduduk berusia > 18 tahun (Balitbangkes, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa dari hasil penelitian ini dimana terdapat hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi secara bermakna di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb menunjukkan bahwa aktifitas fisik merupakan gambaran produktivitas individu yang dapat mensupport kualitas hidup pasien. Maka dari itu penting untuk menjaga produktifitas pasien melalui kemampuan Aktivitas Fisiknya.

c. Hubungan Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb

Hasil penelitian ini tentang analisa hubungan Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb pada 55 orang responden diketahui bahwa nilai signisifikasi yang diperoleh adalah 0,013 ( $p$ -value < 0,05). Kesimpulannya adalah terdapat hubungan yang bermakna antara Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi secara bermakna di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb (Sig = 0,013; Correlation = -0,332).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia dengan prevalensi tinggi seiring angka kesakitan pada kasus Stroke, penyakit jantung, dan penyakit ginjal. Hipertensi membutuhkan perawatan dalam jangka waktu yang lama dengan melibatkan terapi farmakologis dan pengaturan pola hidup sehat (Siriwan et al., 2019).

Secara nasional, ditemukan prevalensi sebesar 8,8% pada kasus Hipertensi. Dari besaran penderita Hipertensi tersebut, sejumlah 32,3% tidak rutin minum obat dan 13,3 % sama sekali tidak minum obat. Hal ini sangat beresiko, mengingat Hipertensi merupakan penyebab utama kematian akibat penyakit jantung sebesar 45% dan kematian akibat Stroke sebesar 51% (WHO, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dan kajian riset tersebut dapat dimungkinkan bila peningkatan Tekanan Darah tidak terkontrol dengan baik akibat tidak rutin minum obat dapat bermanifestasi terhadap kualitas hidup terutama pada lansia. Hal ini dirujuk dari penyebab utama tidak terkontrolnya Hipertensi adalah ketidak patuhan terhadap program pengobatan. Sehingga hal ini penting menjadi prioritas bahwa control Tekanan Darah perlu diutamakan agar setiap lansia dapat memantau status kesehatannya secara mandiri.

Bukan tanpa alasan, selain Hipertensi menjadi salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Nasional dan indikator Program

Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Kemenkes RI, 2017b), saat ini program Hipertensi yang menjadi bagian dari pengendalian penyakit tidak menular juga menjadi Program Prioritas Nasional di fasilitas kesehatan dasar Puskesmas. Sehingga rujukan signifikansi hubungan antara Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia perlu menjadi perhatian agar setiap strategi mencapai derajat kesehatan yang optimal dapat dicapai dengan baik.

Menelaah lebih lanjut berdasarkan nilai *Correllation* sebesar 0,332 dan bersifat negatif dengan hubungan yang rendah (berada pada rentang 0,20 hingga 0,39), sifat negatif memberikan makna bahwa ketika Tekanan Darah semakin menurun mendekati normal, maka semakin baik Kualitas Hidup Lansia tersebut. Hal ini dirujuk pada koding kriteria Tekanan Darah, dimana nilai koding dari Hipertensi Stage 1 adalah 3 dan Hipertensi Stage 2 adalah 4 (semakin rendah koding semakin mendekati normal Tekanan Darahnya).

Tekanan Darah dengan berbagai keluhannya menjadi indikator kesehatan fisik dalam Kualitas Hidup Lansia. Dimana kesehatan fisik atau *physical health* meliputi status kesehatan secara umum, kenyamanan dan nyeri, kebutuhan dan pemanfaatan energi, kebutuhan seksualitas, serta istirahat tidur. Keluhan akibat peningkatan Tekanan Darah dapat bermanifestasi pada pusing, sakit kepala, bahkan mood dalam beraktivitas.

Selain itu, seorang pasien memiliki kualitas hidup yang berbeda tergantung dari kemampuannya beradaptasi pada rentang sehat-sakit yang selalu berhubungan dengan efektifitas mekanisme coping yang digunakan. Secara fisiologis, setiap pasien untuk dapat menciptakan kualitas hidup yang baik harus mampu memenuhi kebutuhan fisiologisnya baik secara mandiri maupun dengan bantuan oleh orang lain meliputi keseimbangan cairan, sirkulasi dan oksigenasi, makan, istirahat dan tidur, serta pengaturan tambahan lainnya (Majeed et al., 2019).

Perihal sebagaimana diuraikan sejalan dengan asumsi dasar Calista Roy yang menilai bahwa adaptasi dalam meningkatkan kualitas hidup pasien memandang manusia sebagai makhluk holistik meliputi bio-psiko-sosio-spiritual dan mampu memenuhi kebutuhannya masing-masing. Output system adaptasi Roy menurut Majeed et al. (2019) merupakan hasil dari perilaku yang dapat dilakukan pengukuran, dilakukan pengamatan, dan dikemukakan secara subyektif berbentuk respon adaptif maupun maladaptive. Perihal ini lah yang menjadi penekanan utama dalam penilaian kualitas hidup pada lansia.

Asumsi penelitian berdasarkan hasil penelitian ini dimana terdapat hubungan yang bermakna antara Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi secara bermakna di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Redeb sejalan dengan hasil sebelumnya. Dimana Aktivitas Fisik dan Tekanan Darah merupakan faktor yang berhubungan secara

signifikan sehingga dalam mempertahankan kualitas hidup pasien lansia Hipertensi perlu memperhatikan Aktivitas Fisik serta Tekanan Darahnya.

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Terdapat Signifikasi hubungan IMT (p-value 0,629), Aktivitas Fisik (p-value 0,000), dan Tekanan Darah (p-value 0,013) dengan Kualitas Hidup Lansia. Kualitas hidup yang baik diiringi dengan peningkatan IMT mendekati normal, Aktivitas Fisik mendekati normal, dan Tekanan Darah mendekati normal. Perlu dilakukan kajian kompleks pada kualitas hidup pasien Hipertensi agar berdampak pada derajat kesehatan yang lebih baik.

### **PENELITIAN LANJUTAN**

Pengembangan variabel dan sub variabel dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan lebih mendetail sesuai dengan domain kualitas hidup yang menyusunnya. Selain itu kajian variabel independent dalam penelitian ini beserta variabel dependennya yaitu kualitas hidup pasien Hipertensi perlu dilakukan penelitian lebih lanjut secara kualitatif agar diperoleh hasil yang lebih baik dan dapat menjadi dasar kajian secara obyektif maupun subyektif.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Artikel ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dan memberi dukungan. Penulis mohon maaf atas segala kekurangan. Semoga artikel ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ariani, F., & Or, W. (2021). *Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh dengan Tekanan Darah Tinggi pada Lansia di Dusun Citran Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta,
- Balitbangkes. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. In. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI.
- Bell, K., Twiggs, J., & Olin, N. R. (2018). Hypertension - The Sillent Killer - Update JNC 8 Guideline Recommendation. In. Auburn University: AAlabama Pharmacy Association.
- BKKBN. (2019). *Peraturan BKKBN Nomor 13 tahun 2019 tentang Pengelolaan Kelompok Kegiatan Bina Keluarga Lanjut Usia*. Jakarta: BKKBN
- Christy, J., & Bancin, L. J. (2020). *Status Gizi Lansia*: Deepublish.
- Creswell, J. W. (2019). *Research Design. Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Dharma, K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan. Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Kab. Berau. (2019). *Profil Kesehatan*. Berau: Dinas Kesehatan Kab. Berau.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Riset, Teori, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Haraldstad, K., Wahl, A., Andenæs, R., Andersen, J. R., Andersen, M. H., Beisland, E., Halvorsrud, L.. (2019). A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *28(10)*, 2641-2650.
- Infodatin. (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Retrieved from Jakarta:
- Infodatin. (2019). Infodatin - Hipertensi, Si Pembunuh Senyap. In. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2019). *Petunjuk Teknis Pos Binaan Terpadu (Posbindu) Bagi Kader*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2016). Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. In.
- Kemenkes RI. (2017a). *Buku Panduan Germas. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2017b). *Petunjuk Teknis Penguatan Manajemen Puskesmas Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2019a). *Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2019b). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2021). Bagaimana Cara Mengukur Indeks Massa Tubuh (IMT) / Berat Badan Normal? Retrieved from <http://p2ptm.kemkes.go.id/>
- Kementerian PPN/Bappenas. (2019). *Pembangunan Gizi di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat. Kepedulian Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational psychological measurement, 30(3)*, 607-610.
- Kristanti, C. M. (2002). Kondisi fisik kurang gerak dan instrumen pengukuran.
- Majeed, I., Sehar, S., Afzal, M., & Gilani, S. A. (2019). Roy Adaptation Model to Promote Physical Activity and Quality of Life in Diabetics: A Review.
- Nuriyanto, A. (2020). *Perkesmas: Praktik Keperawatan Profesional di Puskesmas*. Surakarta: CV Kekata Group.

- Purba, F. D., Hunfeld, J. A., Iskandarsyah, A., Fitriana, T. S., Sadarjoen, S. S., Passchier, J., & Busschbach, J. (2018). Quality of life of the Indonesian general population: Test-retest reliability and population norms of the EQ-5D-5L and WHOQOL-BREF. *13*(5), e0197098.
- Pusdatin Kemenkes RI. (2018). *Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2009). Prevalensi Hipertensi dan determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, *59*(12), 580-587.
- Rahmatillah, V. P., Susanto, T., & Nur, K. (2020). Hubungan Karakteristik, Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Tekanan Darah pada Lanjut Usia di Posbindu. *30* (3).
- Rosiana, A., & Erwanti, E. (2019). Hubungan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Tlogosari Pati Tahun 2017. *Proceeding of The URECOL*
- Siriwan, Umaporn, & Krittaporn. (2019). Factors Influencing Adherence to Preventive Behaviors among Thais with Hypertension A Literature Review. *Walailak Journal*, *16*, 509-521.
- Suharsaputra, U. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitataif, dan Tindakan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Sutopo, Y., & Slamet, A. (2017). *Statistika Inferensial*. Semarang: Penerbit Andi.
- WHO. (2013). *A Global Brief on Hypertension. Silent Killer, Global Public Health Crisis*. Switzerland: WHO.
- WHO. (2017). *World Population Ageing 2017-Highlights*. New York, NY: United Nations.
- WHO. (2021). *Physical activity fact sheet*. Retrieved from
- Windri, T. M., Kinasih, A., & Sanubari, T. (2019). Pengaruh Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Panti Wredha Maria Sudarsih Ambarawa. *3*(11), 1444-1451.
- Yani, D. I., Selviya, D., & Sumarni, N. J. J. K. (2021). Description Quality of Life Among Patients with Hipertension. *13*(1), 165-172.