

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI *LITERATURE REVIEW*

Erna Irawan¹, Hilman Mulyana²

Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas BSI¹

erna.ewn@bsi.ac.id

Dosen STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya²

h_main@ymail.com

ABSTRAK

Hipertensi didefinisikan sebagai the *silent killer* yang berarti penyakit pembunuh secara diam-diam. Masalah yang ditimbulkan sebagai efek hipertensi menyebabkan perubahan kualitas hidup pasien hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hipertensi berdasarkan *literature review*. *Literature review* dilakukan melalui jurnal yang berbasis elektronik yaitu database *proquest*. dengan kata kunci yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi, dari tahun 2011-2018. Jenis penelitiannya dari deskriptif sampai RCT. jumlah artikel yang ditemukan adalah 1807 dan 17 artikel yang diambil sesuai dengan topik tersebut. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi berdasarkan *literature review* adalah sosiodemografi gaya hidup, nutrisi, pengalaman keluarga dengan hipertensi, latihan fisik, pengobatan, pengendalian nafas, meditasi, asuransi kesehatan, dukungan social dan pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil, diharapkan adanya penelitian secara langsung kepada pasien hipertensi mengenai faktor-faktor yang paling berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi.

Kata kunci: Faktor-faktor, Hipertensi, dan Kualitas Hidup

PENDAHULUAN

Peningkatan usia harapan hidup menyebabkan kasus penyakit hipertensi juga meningkat (Lionakis, N., Mendrinou, D., Sanidas, E., Favatas, G., & Georgopoulou, 2012). Hipertensi didefinisikan sebagai the *silent killer* yang berarti penyakit pembunuh secara diam-diam. Sekitar 1.13 miliar orang penderita didunia dan angka kematian 13%, 64 juta kecacatan, dan 7 juta kematian setiap tahun. Pada tahun 2025 diperkirakan 1 dari

3 orang dewasa berusia diatas 20 tahun, atau sekitar 1.56 miliar orang menderita hipertensi (WHO, 2015). Setiap tahun, 9.4 juta orang meninggal akibat komplikasi dari hipertensi (Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, 2012). Prevalensi hipertensi lebih banyak pada negara berkembang dibandingkan Negara maju. Di Indonesia, prevalensi penyakit hipertensi pada usia ≥ 18 sebesar 25,8 % (RISKESDAS, 2013).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah dengan sistol ≥ 140 dan diastol ≥ 90 , hal tersebut merupakan masalah penting pada kesehatan masyarakat (WHO, 2015). Secara global akses kesehatan dan pengobatan untuk pasien hipertensi mudah didapatkan namun banyak orang yang tidak mengetahui bahwa dirinya terkena hipertensi, sehingga sangat berbahaya jika berlangsung lama (Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, 2012). Komplikasi hipertensi diantaranya stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan penyebab utama gagal ginjal yang menyebabkan perubahan fisik dan psikologis penderitanya (Novian, 2013). Hipertensi membutuhkan terapi terus menerus dan komplikasi penyakit sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien baik dalam masalah fisik, sosial, maupun psikologis (Andriana, 2017).

Kualitas hidup merupakan parameter untuk mengetahui hasil implementasi dari suatu pengobatan. WHO menjelaskan bahwa kualitas hidup adalah persepsi subjektif tentang keadaan dirinya sendiri sesuai dengan tujuan, persyaratan, kegelisahan, minat dan pola yang berhubungan dengan nilai dan

budaya (Bartczak, Szymański, Bodera, & Stankiewicz, 2016). Pasien hipertensi biasanya mengalami masalah pada semua domain kualitas hidup terutama kecemasan dan nyeri (Montiel-Luque et al., 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hipertensi berdasarkan *literature review*.

METODE PENELITIAN

Literature review dilakukan melalui jurnal yang berbasis elektronik yaitu database *proquest*. Artikel yang digunakan sesuai dengan kata kunci yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi, dari tahun 2011-2018. jenis penelitiannya dari deskriptif sampai RCT. jumlah artikel yang ditemukan adalah 1807 dan 17 artikel yang diambil sesuai dengan topik tersebut.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil *literature review* terhadap 17 artikel, didapatkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi adalah sebagai berikut:

1. Sosiodemografi

Menurut penelitian Shi et al (2017) kepada 360 pasien hipertensi

dengan menggunakan analisis regresi linier, hasil menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka kualitas hidupnya semakin tinggi. Kemudian hasil penelitian Delilly (2014) yang melakukan penelitian kepada 152 laki-laki penderita hipertensi dengan menggunakan HRQOL untuk melihat dukungan keluarga dan orang terdekat pada kualitas hidup. Hasil menunjukkan peningkatan nilai HRQOL sehingga dukungan dari orang terdekat yaitu keluarga dan masyarakat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hipertensi terutama domain fisik dan psikologis. Selain itu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara demografi terhadap kualitas hidup dilakukan pada 200 orang penderita hipertensi di Elazig, Turkey dengan menggunakan kuesioner kualitas hidup SF-36. Hasil penelitian ini menunjukkan pada perempuan dan menikah jarang melakukan kontrol hipertensi sehingga penurunan kualitas hidup (Atan & Karabulutlu, 2017).

2. Gaya Hidup

Gaya hidup berpengaruh terhadap hipertensi. Hal ini dijelaskan dalam penelitian (Cohen, 2014) yang mengatakan bahwa perubahan gaya hidup menjadi landasan utama dalam hipertensi. Dalam penelitian ini gaya hidup yang dimaksud adalah olahraga fisik salah satunya Yoga. Gaya hidup yang baik dapat mengurangi stress dan mengurangi kecemasan yang merupakan domain psikologis pada kualitas hidup. Gaya hidup yang kurang bagus dapat menurunkan kondisi psikologis pasien. Gaya hidup yang baik juga berhubungan dengan penurunan kecemasan pada pasien hipertensi sehingga aspek psikologis dalam domain kualitas hidup dapat meningkat, hal ini diungkapkan oleh (Meinema, Dijk, Beune, & Jaarsma, 2015) yang melakukan penelitian kepada 139 pasien hipertensi di Afrika dengan menggunakan kuesioner CAHE. Perubahan gaya hidup yang lebih baik sangat penting untuk mengurangi gejala-gejala pada pasien hipertensi sehingga meningkatkan kualitas hidup (Ulasi, Ijoma, Anisiuba, Ifebunandu, & Ijoma, 2015).

3. Nutrisi

Lai et al (2015) melakukan penelitian pada pasien hipertensi yang sudah sampai komplikasi penyakit ginjal sehingga harus dihemodialisis. Hasil menunjukkan kontrol metabolik dengan cara asupan nutrisi dan cairan yang sesuai mampu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup. Diet yang seimbang dan kontrol berat badan mampu meningkatkan kualitas hidup (Ulasi et al., 2015).

4. Pengalaman Keluarga Dengan Hipertensi

Menurut penelitian Li Zhang, Xiaolei Guo, Jiyu Zhang, Xi Chen², Chengchao Zhou¹ (2017) yang melakukan penelitian kepada 3509 orang dewasa di China yang merupakan penderita hipertensi dan orang sehat dengan menggunakan kuesioner HRQoL dan analisis *linear regression* model. Hasil menunjukan faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup adalah pengalaman keluarga dengan hipertensi. jika ada keluarga dengan hipertensi, pasien memiliki nilai domain psikologis yang lebih baik dibandingkan yang tidak memiliki keluarga hipertensi karena

mereka sudah terpapar dengan penyakit tersebut sebelumnya.

5. Latihan fisik

Venturelli et al (2015) melakukan penelitian dengan intervensi pelatihan fisik ketahanan tubuh kepada 40 orang lansia penderita hipertensi selama 12 minggu. Hasil menunjukkan peningkatan kualitas hidup sebelum dan sesudah intervensi. Selain itu Leone, Malamisura, De, Bruno, & Canani (2014) melakukan penelitian kepada penderita hipertensi dengan memberikan latihan fisik selama 6 bulan hasil menunjukkan latihan fisik yang benar mampu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi. Aktifitas fisik mampu menurunkan masalah stress secara psikologis sehingga meningkatkan kualitas hidup (Roditi D, 2011).

6. Pengobatan

Pasien yang mengkonsumsi obat dengan teratur mampu mengontrol tekanan darahnya sehingga mengurangi masalah fisik sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi (Thomas & Stoeckel, 2016). Kepatuhan minum obat

berhubungan positif dengan kualitas hidup (Atan & Karabulutlu, 2017). Selain itu menurut Emre, Topal, Edirne, & Gereklioglu (2018), kepatuhan minum obat membantu memperbaiki kondisi tubuh sehingga meningkatkan fungsi fisik yang merupakan salah satu domain kualitas hidup. Jumlah obat yang terlalu banyak (polifarmasi) berhubungan terbalik dengan kualitas hidup pasien hipertensi (Montiel-Luque et al., 2017).

7. Pengendalian nafas

Pengendalian nafas melalui pengaturan nafas dalam mampu meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi (Venturelli et al., 2015) .

8. Meditasi

Meditasi mampu meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi (Venturelli et al., 2015).

9. Asuransi Kesehatan

Pada pasien hipertensi yang memiliki penghasilan rendah, asuransi kesehatan sangat membantu pembiayaan penyakitnya sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup terutama pada domain psikologis (Shi et al., 2017).

10. Dukungan Sosial

Aktifitas sosial dan dukungan sosial baik dari keluarga maupun dari teman berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi terutama pada domain psikologi (Roditi D, 2011).

11. Pendidikan kesehatan

Menurut penelitian (Halmajan, 2014) yang melakukan penelitian dengan memberikan intervensi pendidikan kesehatan berdasarkan teori cognitive model behavior, dengan sample intervensi sebanyak 116 orang, dan kontrol 48 orang sebagai kelompok control. Jenis pendidikan kesehatan adalah mengenai diet dan gaya hidup. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan skor kualitas hidup pada sebelum dan sesudah intervensi. Dan nilai kualitas hidup kelompok intervensi lebih besar dari kelompok ontrol. Selain itu penelitian mengenai pendidikan kesehatan dilakukan oleh Souza et al (2016), kepada 116 penderita hipertensi di Florida Amerika Serikat. Jenis pendidikan kesehatan yang dilakukan adalah pemberian flipchart dan kuesioner yang digunakan adalah MINICHAL. Hasil menunjukkan peningkatan skor kualitas hidup

terutama dalam domain fisik dan psikologis. Hasil penelitian Cazarim, Freitas, & Penaforte (2016) menunjukkan pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan tentang penyakit dan pengobatan hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil literature review faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi diantaranya:

1. Sosiodemografi ini diungkapkan oleh hasil dari 3 penelitian yaitu penelitian (Shi et al., 2017), (Delilly, 2014), dan (Atan & Karabulutlu, 2017).
2. Gaya hidup, diungkap oleh 3 penelitian yaitu (Cohen, 2014), (Meinema, Dijk, Beune, & Jaarsma, 2015), dan (Ulasi, Ijoma, Anisiuba, Ifebunandu, & Ijoma, 2015)
3. Nutrisi diungkapkan oleh 2 peneliti yatu (Lai et al., 2015) dan (Ulasi et al., 2015).
4. Pengalaman keluarga dengan hipertensi menurut penelitian (Li Zhang, Xiaolei Guo, Jiyu Zhang, Xi Chen², Chengchao Zhou¹, 2017).
5. Latihan fisik diungkapkan oleh 3 hasil penelitian yaitu (Venturelli et al., 2015), (Leone, Malamisura, De, Bruno, & Canani, 2014), dan (Roditi D, 2011).
6. Pengobatan berdasarkan 4 hasil penelitian yaitu (Thomas & Stoeckel, 2016), (Atan & Karabulutlu, 2017), (Emre, Topal, Edirne, & Gereklioğlu, 2018), dan (Montiel-Luque et al., 2017).
7. Pengendalian nafas dari hasil penelitian (Venturelli et al., 2015)
8. Meditasi dari hasil penelitian (Venturelli et al., 2015)
9. Asuransi Kesehatan berdasarkan penelitian (Shi et al., 2017).
10. Dukungan social berdasarkan penelitian (Roditi D, 2011)
11. Pendidikan kesehatan diungkapkan oleh 3 hasil penelitian yaitu (Halmajan, 2014), (Souza et al., 2016), dan (Cazarim, Freitas, & Penaforte, 2016).

KESIMPULAN

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi berdasarkan *literature review* adalah sosiodemografi gaya hidup, nutrisi, pengalaman keluarga dengan hipertensi, latihan fisik, pengobatan, pengendalian nafas, meditasi, asuransi kesehatan, dukungan social dan pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil, diharapkan

adanya penelitian secara langsung kepada pasien hipertensi mengenai faktor-faktor yang paling berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana, S. 2017. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta menggunakan European Quality of Life 5 Dimension (EQ5D) Questionnaire dan Visual Analog Scale (VAS). *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 2(1), 1–12.
- Atan, G., & Karabulutlu, E. Y. 2017. Relationship between Demographic Features, Adherence to Treatment and Quality of Life of Hypertension Patients in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1624–1632. Retrieved from www.internationaljournalofcaringsciences.org
- Bartczak, D., Szymański, Ł., Bodera, P., & Stankiewicz, W. 2016. Psychoneuroimmunological aspects of cardiovascular diseases: a preliminary report, 41(2), 209–217. <https://doi.org/10.5114/ceji.2016.60996>.
- Cazarim, M. D. S., Freitas, O. De, & Penaforte, T. R. 2016. Impact Assessment of Pharmaceutical Care in the Management of Hypertension and Coronary Risk Factors after Discharge, 2006–2008. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0155204>.
- Cohen, A. T. M. 2014. Yoga and hypertension: a systematic review. *Alternative Therapies in Health & Medicine*, 20(2).
- Delilly, C. R. 2014. *Psychosocial Factors Affecting Blood Pressure Outcomes among Young African American Men*. Los Angeles: UNIVERSITY OF CALIFORNIA.
- Emre, N., Topal, K., Edirne, T., & Gereklioğlu, Ç. 2018. Factors affecting risk of anxiety and depression among diabetic and hypertensive patients who refer to family health centers. *International Journal of Diabetes in Developing Countries*, 38(3), 305–311. <https://doi.org/10.1007/s13410-017-0592-z>
- Halmajan, A. 2014. The impact of health education programs on the quality of life in hypertensive patients. *Erdelyi Pszichologiai Szemle*, 15(2), 199–221. Retrieved from <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc11&NEWS=N&AN=2014-56462-004>
- Lai, S., A.Galani, Musto, T. G., Mastroluca, D., Frassetti, N., Protopapa, P., ... D'Angelo, R. 2015. INFLAMMATORY, METABOLIC AND CARDIOVASCULAR INDICES IN HEMODIALYSIS AND PERITONEAL DIALYSIS. In *XXXII National Congress of the Italian Society of Hypertension (SIIA) Abstracts*. Springer International Publishing Switzerland.
- Leone, L., Malamisura, M., De, A., Bruno, V., & Canani, R. B. 2014. Abstracts from the 12th National Congress of the Italian Society of Cardiovascular Prevention (SIPREC), Naples , 6 – 8 March 2014, (March), 151–169.

- <https://doi.org/10.1007/s40292-014-0053-4>
- Lionakis, N., Mendrinou, D., Sanid as, E., Favatas, G., & Georgopoulou, M. 2012. Hypertension in the elderly. *World Journal of Cardiology*, 4(5).
- Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, et al. 2012. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *PubMed Central PMCID*. <https://doi.org/10.1016/S0140-6736>.
- Li Zhang, Xiaolei Guo, Jiyu Zhang, Xi Chen², Chengchao Zhou¹, D. G. & Y. Q. 2017. Health-related quality of life among adults with and without hypertension: A population-based survey using EQ-5D in Shandong, China. *Scientific Reports*. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-15083-4>
- Meinema, J. G., Dijk, N. Van, Beune, E. J. A. J., & Jaarsma, D. A. D. C. 2015. Determinants of Adherence to Treatment in Hypertensive Patients of African Descent and the Role of Culturally Appropriate Education, 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0133560>
- Montiel-Luque, A., Núñez-Montenegro, A. J., Martín-Aurioles, E., Canca-Sánchez, J. C., Toro-Toro, M. C., González-Correa, J. A., & Group, O. B. O. T. P. R. 2017. Medication-related factors associated with health-related quality of life in patients older than 65 years with polypharmacy. *PLoS ONE*, 12(2), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171320>
- Novian. 2013. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi*. Semarang: UNNES.
- RISKESDAS. 2013. Riset Kesehatan Dasar. *Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, (Penyakit Menular), 103. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Roditi D, R. M. 2011. The role of psychological interventions in the management of patients with chronic pain. *Psychol Res Behav Manag*, 4, 41–49.
- Shi, D., Li, J., Wang, Y., Wang, S., Liu, K., Shi, R., ... Chen, X. 2017. Association between health literacy and hypertension management in a Chinese community: a retrospective cohort study. *Internal and Emergency Medicine*, 12(6), 765–776. <https://doi.org/10.1007/s11739-017-1651-7>
- Souza, D., Maria, T., Moreira, M., Souza, E., Menezes, B. De, Maria, A., ... Mattos, M. 2016. Effectiveness of Educational Technology in Promoting Quality of Life and Treatment Adherence in Hypertensive People, 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0165311>
- Thomas, O., & Stoeckel, P. 2016. Hypertensive Black Men's Perceptions of a Nurse Protocol for

- Medication Self-Administration. *Care Management* Meinema, J. G., Dijk, N. Van, Beune, E. J. A. J., & Jaarsma, D. A. D. C. 2015. *Determinants of Adherence to Treatment in Hypertensive Patients of African Descent and the Role of Culturally Appropriate Education*, 1–15. [https://doi.org/10.1371/17\(1\),37-46](https://doi.org/10.1371/17(1),37-46). <https://doi.org/10.1891/1521-0987.17.1.37>
- Ulasi, I. I., Ijoma, C. K., Anisiuba, B. C., Ifebunandu, N. A., & Ijoma, U. N. 2015. Management of the Black Hypertensive Patient in a Resource-Limited Setting, 21(3).
- Venturelli, M., Cè, E., Limonta, E., Schena, F., Caimi, B., Carugo, S., ... Esposito, F. 2015. Effects of endurance, circuit, and relaxing training on cardiovascular risk factors in hypertensive elderly patients. *Age*, 37(5). <https://doi.org/10.1007/s11357-015-9835-4>
- WHO. 2015. A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis.