

**INTISARI**  
**GAMBARAN *QUALITY OF LIFE* PADA PASIEN PROLANIS**  
**HIPERTENSI PERIODE JUNI – JULI 2024 DI PUSKESMAS**  
**BAMBANGLIPURO BANTUL**

Novera Latania Risyda Majid<sup>1</sup>, Ari Susiana Wulandari<sup>1</sup>, Eliza Dwinta<sup>2</sup>

Hipertensi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan tekanan darah yang meningkat pada dinding pembuluh darah arteri. Penyakit ini sering disebut sebagai "silent killer" termasuk penyakit yang mematikan. Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Kualitas hidup merupakan keadaan dimana seseorang mendapatkan kepuasan atau kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro. Metode penelitian Metode pada penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien prolans dengan hipertensi yang mengikuti program prolans dengan jumlah 22 responden. Teknik sampling yang digunakan a *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kusioner SF36. Analisis data ini menggunakan excel dan spss dengan menyajikan 8 aspek. Data hasil penelitian dianalisa secara deskriptif dengan menentukan persentase tinggi dan rendah. Aspek fungsi fisik dikategori tinggi yaitu 86,41 responden, hipertensi kertebatasan fisik pada kategori tinggi yaitu 18,2% responden, aspek nyeri tubuh pada kategori tinggi yaitu 22,7% responden, kesehatan secara umum dikategori baik yaitu 36,4% responden, vitalitas dalam kategori tinggi yaitu 36,4%, fungsi sosial dalam kategori tinggi 22,7% responden, keterbatasan emosional dalam kategori tinggi yaitu 27,3% responden, keterbatasan mental kategori tinggi yaitu 27,3% responden. menunjukkan bahwa kualitas responden di Puskesmas Bambanglipuro tinggi dengan skor total kualitas hidup rata-rata 77,89% dengan kategori tinggi.

**Kata kunci:** QOL, kualitas hidup, hipertensi, SF36.

**GAMBARAN *QUALIOTY OF LIFE* PADA PASIEN PROLANIS  
HIPERTENSI PERIODE JUNI – JULI 2024 DI PUSKESMAS  
BAMBANGLIPURO BANTUL**

Novera Latania Risyda Majid<sup>1</sup>, Ari Susiana Wulandari<sup>1</sup>, Eliza Dwinta  
[170500083@almaata.ac.id](mailto:170500083@almaata.ac.id)

Hypertension is a chronic condition characterized by increased blood pressure in the walls of the arteries. This disease is often referred to as a "silent killer" including deadly diseases, This prevalence places D.Y in 4th place as a province with high cases of hypertension. Quality of life is a condition where a person gets satisfaction or enjoyment in everyday life. The purpose of this study aims to determine the description of the quality of life in hypertension patients at the Bambanglipuro Community Health Center. Research method The method in this study uses quantitative descriptive with a cross-sectional approach. The sample in this study were prolanis patients with hypertension who participated in the prolanis program with a total of 22 respondents. The sampling technique used was a total sampling. Data collection using the SF36 questionnaire. This data analysis uses excel and spss by presenting 8 aspects. The research data were analyzed descriptively by determining the high and low percentages. The physical function aspect is categorized as high, namely 88.41 respondents, hypertension, physical limitations in the high category, namely 18.2% of respondents, the body pain aspect in the high category, namely 22.7% of respondents, general health is categorized as good, namely 36.4% of respondents, vitality in the high category, namely 36.4%, social function in the high category, 22.7% of respondents, emotional limitations in the high category, namely 27.3% of respondents, mental limitations in the high category, namely 27.3% of respondents. shows that the quality of respondents at the Bambanglipuro Health Center is high with an average total quality of life score of 77.89% with a high category.

Keywords: QOL, quality of life, hypertension, SF36.

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang umum terjadi pada lansia. Hal ini disebabkan oleh adanya perubahan fisiologis pada lansia, khususnya penurunan fungsi tubuh akibat proses penuaan, seperti penurunan fungsi kardiovaskular(1). Hipertensi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan tekanan darah yang meningkat pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan kerja jantung mengedarkan darah ke seluruh tubuh lebih keras melalui pembuluh darah. Hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit(2).

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah dari pembuluh arteri yang bersifat sistemik atau berjangkung secara terus menerus dalam jangka waktu yang lama (persisten) (3). Peningkatan tekanan darah dipembuluh secara kronis dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Penyakit ini seringkali disebut sebagai “*silent killer*” karena termasuk penyakit yang mematikan, yang tidak menimbulkan gejala bagi penderitanya, sementara tekanan darah yang terus menerus tinggi dan tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi (4).

Menurut WHO (*World Health Organization*) batas tekanan yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg dan tekanan darah sama dengan atau diatas 160/95 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi(5). Sampai saat ini hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar, berdasarkan data

dari WHO (*World Health Organization*), penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia. Sedangkan di Asia tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Berdasarkan hasil Riskesdas yang terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1%. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 yang menyampaikan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas adalah 25.8%. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien berusia 60 tahun ke atas(6).

Kemenkes RI menyatakan bahwa hipertensi merupakan *the silent killer*, sebab kerap didapati tidak dengan keluhan, yang menyebabkan penderita tidak menyadari kalau mengidap hipertensi, bahkan biasanya baru disadari ketika sudah mengalami komplikasi. Organ yang menjadi target kerusakan akibat dari komplikasi pada hipertensi akan bergantung pada besar kenaikan tekanan darah dan lama keadaan tekanan darah yang tidak terindikasi dan tidak terobati.

Organ yang menjadi sasaran kerusakan adalah jantung, ginjal, otak, mata dan pembuluh darah arteri perifer. Penderita hipertensi terdapat pada kelompok usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), usia 55-64 tahun (55,2%). Berdasarkan total prevalensi hipertensi sebanyak 34,1% dapat diidentifikasi bahwa sebesar 8,8% mengalami hipertensi, sebanyak 13,3% orang yang dengan hipertensi tidak meminum obat serta 32,3% minum obat secara tidak rutin. Data tersebut membuktikan bahwa mayoritas penderita hipertensi tidak mengetahui kalau dirinya mengalami hipertensi sehingga tidak

melakukan pengobatan (6)

Prevalensi hipertensi di DIY menurut Riskesdas 2018 adalah 11.01 % atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Prevalensi tertinggi di Yogyakarta adalah di Gunung Kidul (39,25%), kedua Kulon Progo (34,70%), ke tiga Sleman (32,01%), keempat Bantul (29,89%). Hipertensi selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir berdasarkan STP Puskesmas maupun STP RS. Pada tahun 2021 berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Rumah sakit di D.I. Yogyakarta tercatat kasus baru hipertensi 8.446 rawat inap 45.115 rawat jalan. Jumlah estimasi keseluruhan penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun 251.100 kasus. Pada tahun 2021 dari jumlah estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun yang sudah mendapat pelayanan kesehatan 50,5% (7)

Menurut dinas Kesehatan Bantul (2020) menyebutkan angka di Bantul sebesar 87,206 jiwa dengan rincian 457.871 jiwa laki-laki dan 478.835 jiwa perempuan. Dalam distribusi 10 besar penyakit di Puskesmas Kabupaten Bantul hipertensi menempati urutan pertama (8).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bantul Prevalensi hipertensi di Bambanglipuro Bantul di tahun 2023 sampai dengan saat ini adalah 16043 pertahun, Prevalensi ini menempatkan hipertensi tertinggi di wilayah Bantul dan menempatkan urutan ke-1 sekabupaten Bantul (9).

Penelitian tentang kualitas hidup pada pasien hipertensi memiliki beberapa

mafaat signifikan. Penelitian ini membantu memahami dampak penyakit tersebut pada aspek kehidupan sehari-hari, seperti aktivitas fisik, kesejahteraan emosional, dan relasi sosial. Selain itu, pemahaman yang lebih baik tentang kualitas hidup dapat memberikan manfaat tambahan bagi pasien hipertensi komplikasi, pada keseluruhan, penelitian kualitas hidup pada pasien hipertensi komplikasi memberikan pandangan yang lebih luas dan mendalam tentang pengalaman hidup pasien, membantu meningkatkan perawatan dan manajemen penyakit. Adanya temuan penyakit penyerta terhadap pasien hipertensi dan pola hidup menjadi pertimbangan pada penelitian ini, untuk mengetahui gambaran hipertensi *quality of life* apa yang terjadi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Bambanglipuro.

Kualitas hidup merupakan keadaan dimana seseorang mendapatkan kepuasan atau kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup tersebut menyangkut kesehatan fisik dan kesehatan mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka orang tersebut akan mencapai suatu kepuasan dalam hidupnya. Kesehatan fisik itu dapat dinilai dari fungsi fisik, nyeri pada tubuh dan persepsi tentang kesehatan. Kesehatan mental itu sendiri dapat dinilai dari fungsi sosial, dan keterbatasan peran emosional (10).

Berdasarkan latar belakang diatas dengan tingginya angka penderita hipertensi dan kurangnya kualitas hidup bagi penderita hipertensi serta upaya pemerintah dalam hal melakukan penanganan masih banyak permasalahan seperti masalah fisik, piskis, ekonomi dari dampak penyakit hipertensi, maka penelitian ini terdorong untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran *Quality*

*Of Life* Pada Pasien Prolanis Hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro“ dengan tujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien prolanis hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro harapannya dengan hasil penelian dapat menjadi referensi dan untuk memaksimalkan kualitas hidup pasien di Puskesmas Bambanglipuro dan menambah wawasan pengetahuan pada masyarakat tentang penyakit hipertensi.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran kualitas hidup lansia pada pasien geriatri hipertensi di Puskesmas BambangLipuro ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Tujuan umum pada penelitian adalah untuk mengetahui gambaran kualitas hidup terhadap hipertensi pada pasien geriatri hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro.
- b. Untuk mengetahui kualitas hidup berdasarkan masing-masing domain pada kuisisioner pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro..

## **D. Manfaat penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini di harapkan memberikan pengalaman, pengetahuan dan pembelajaran serta sebagai sarana pengaplikasian teori di lapangan pada

peneliti selanjutnya khususnya pada penelitian mengenai kualitas hidup terhadap hipertensi komplikasi.

2. Manfaat praktis

- a. Sebagai sarana untuk meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya kualitas hidup terhadap hipertensi Puskesmas Bambanglipuro.
- b. Manfaat bagi akademik adalah manfaat bagi peneliti sebagai referensi terkait gambaran kualitas hidup terhadap hipertensi komplikasi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro.
- c. Manfaat bagi peneliti yaitu menambah pengetahuan penulis dan membaca mengetahui kualitas hidup dan hipertensi pada pasien di Puskesmas Bambanglipuro.



## E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh peneliti, terdapat beberapa penelitian lain yang serupa antara lain sebagai berikut:

**Tabel 1.1**  
**Keaslian Penelitian**

No	Nama (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Fera Oktaviana Adi Putri (2021) (11)	Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Yang Mengalami Komplikasi	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan deskriptif	Hasil Penelitian ini menunjukkan kualitas hidup pasien hipertensi dengan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo sebagian besar adalah kurang baik (55%)	Sampel menggunakan pasien hipertensi.	Tempat penelitian terdahulu dilaksanakan di Puskesmas Kartasura Kab. Sukoharjo pada tahun 2022, sedangkan penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bambanglipuro
2	I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, Gunardi Pome, Masayu Hartina Ulfa (2022) (12).	Gambaran Tingkat Kualiltas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Tasik Madu Karang Anyar.	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum kualitas hidup pasien hipertensi berada pada kualitas sedang, terdapat kualitas rendah pada dimensi kesehatan fisik dan hubungan sosial yang cukup tinggi. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi landasan data untuk penelitian selanjutnya dalam menentukan intervensi yang tepat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.	Sampel pasien hipertensi	Tempat penelitian terdahulu di laksanakan di Puskesmas sukaraya. Sedangkan penelitian ini di laksanakan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul. Penelitian terdahulu menggunakan kuisioner WHOQOL-BREF sedangkan penelitian ini menggunakan kuisioner SF-36. Metode yang digunakan di penelitian terdahulu menggunakan desain deskriptif sedangkan penelitian yang akan di teliti menggunakan metode <i>crosssectional</i> .

3. Viona adila, Fidiardiani sjaaf, Wahyu Amran, Rasyidin Rasyid(2022) (3) .	I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, Gunardi Pome, Masayu Hartina Ulfa (2022) (12).	Gambaran Tingkat Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Tasik Madu Karang Anyar.	Jenis metode ini adalah deskriptif kategorik	Kualitas hidup lansia secara umum baik, kualitas hidup lansia domain fisik baik, kualitas hidup lansia domain psikologis baik, kualitas hidup lansia domain sosial baik, dan kualitas hidup lansia domain lingkungan baik	Desain penelitian menggunakan cross sectional. Penelitian ini sebelumnya meneliti tentang gambaran kualitas hidup lanjut usia pada penderita hipertensi. Tempat penelitian terdahulu berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2022. Sedangkan pada saat ini di Puskesmas Bambang Lipuro . Jenis penelitian terdahulu menggunakan deskriptif kategorik sedangkan penelitian ini dengan deskriptif kuantitatif.
---	--	---	--	---	--

## DAFTAR PUSTAKA

1. Yogi M. Tingkat Kualitas Hidup Pasien. Lap Penelit Hipertens [Internet]. 2019;(1102005092):18. Available from: [https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_penelitian\\_1\\_dir/3f252a705ddb ef7abf69a6a9ec69b 2fd.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/3f252a705ddb ef7abf69a6a9ec69b 2fd.pdf)
2. Mayasari D. Hubungan Stres Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Posyandu Lansia Puskesmas Kasihan Di Bantul Yogyakarta. 2019; Available from: <http://elibrary.almaata.ac.id/id/eprint/1474>
3. Andila V, Sjaaf F, Amran W, Rasyid R. Gambaran Kualitas Hidup Lanjut Usia Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2022. *Sci J*. 2023;2(6):121–31.
4. Fitria SN, Prameswari GN. Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Indones J Public Heal Nutr* [Internet]. 2021;1(1):472–8. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
5. Fitriyana M, Wirawati MK. Penerapan Pola Diet Dash Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalikangkung Semarang. *J Manaj Asuhan Keperawatan*. 2022;6(1):17–24.
6. Tirtasari, Silviana, Kodim, Nasrin. Prevalensi dan Karakteristik Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Indonesia. *Tarumanagara Med J*. 2019;1(2):395–402.
7. Hastuti D, Habibah KR. Hubungan tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengobatan hipertensi di Dusun Grojogan Wirokerten Banguntapan Bantul. *Pharm J UNAJA*. 2022;1(September):54–60.
8. Gambaran pemberian obat pada pasien hipertens.
9. Dinkes Bantul. LBJ Kunjungan Kasus Essential (Primer) Hypertension Puskesmas Se-Kabupaten Bantul. 2023;(1):118705.
10. Rustendi T, Murningsih M, Inayah I. Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa. *Mando Care J*. 2022;1(3):98–104.
11. Putri FOA. Gambaran kualitas hidup pada pasien hipertensi yang mengalami komplikasi. *Univ Muhammadiyah Surakarta* [Internet]. 2021;1–14. Available from: <http://eprints.ums.ac.id/91760/>
12. I Gusti Ayu Putu Desy R, Pome G, Masayu Hartina Ulfa. Gambaran Tingkat Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Binaan UPTD Puskesmas Sukaraya. *Lentera Perawat*. 2022;4(1):53–61.
13. BPJS. Panduan praktis Prolanis (Program pengelolaan penyakit kronis). BPJS Kesehatan. 2014;
14. Aodina FW. Pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2020;4(Special 4):864–74.
15. Unger T, Borghi C, Charchar F, Khan NA, Poulter NR, Prabhakaran D, et al. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*. 2020;75(6):1334–57.
16. Hasanah U. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi). *J Keperawatan Jiwa* [Internet]. 2019;7(1):87. Available from: <https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Tekanan- Darah-Tinggi->

Hipertensi.pdf

17. Rahmawati R, Kasih RP. Hipertensi Usia Muda. *Galen J Kedokt dan Kesehatan Mhs Malikussaleh*. 2023;2(5):11.
18. Setyoadi. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *J Kesehat*. 2021;6(6):9–33.
19. Glenn CTJL. Hypertension Guideline Algorithm At blood pressure goal? *WwwNmhsNet*
20. [Internet]. 2014;311(5). Available from: <https://www.nmhs.net>
21. Rustandi H, Tranado H, Pransasti T. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa. *J Keperawatan Silampari*. 2018;1(2):32–46.
22. Rachmawati Yuli, Dyah Aryani Perwitasari A. 845-1570-1-Sm. Validasi Kuesioner Sf-36 Versi Indones Terhadap Pasien Hipertens DiPuskesmas Yogyakarta. 2014;11(01):14–25.
23. Gagliardi J, Brettschneider C, König HH. Health-related quality of life of refugees: a systematic review of studies using the WHOQOL-Bref instrument in general and clinical refugee populations in the community setting. *Confl Health*. 2021;15(1):1–14.
24. Purba FD, Hunfeld JAM, Iskandarsyah A, Fitriana TS, Sadarjoen SS, Ramos-Goñi JM, et al. The Indonesian EQ-5D-5L Value Set. *Pharmacoeconomics*. 2017;35(11):1153–65.
25. Anggraini AN, Maryadi, Yulitasari BI. Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sedayu II Bantul , Yogyakarta Hypertensive Patients ' Quality of Life At Sedayu II Bantul Public Health Center ,. *Faletehan Heal J*. 2021;8(2):77–83.
26. Salsabila D, Putri RA, Sibarani FH, Islam U, Sumatera N. Sistem informasi pelayanan pasien prolanis dengan menerapkan metode crm berbasis web. 2024;4307(May):699–706.
27. Nisa SI, Prihatin S, Basuki H, Ragil Setiyabudi. Hubungan Keaktifan Lansia Hipertensi Dan Diabetes Melitus Pada Prolanis Dengan Kualitas Hidup. *J Keperawatan [Internet]*. 2024;16(1):347–62. Available from:
28. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
29. SF36. *J Sains dan Seni ITS [Internet]*. 2017;6(1):51–66. Available from: <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://fiskal.kemenukeu.go.id/ejournal%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006%0Ahttp://doi.org/10.1>