HUBUNGAN MODIFIKASI GAYA HIDUP DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI : *LITERATURE REVIEW*

Fachriza Yulia¹, Wasisto Utomo²

Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Email : fchyulia@gmail.com

Abstract

Hypertension is a condition in which an increase in blood pressure in the arteries when the heart contracts (systolic) is equal to or above 140 mmHg and blood pressure when relaxing (diastolic) is equal to or above 90 mmHg which causes symptoms such as headaches, visual disturbances, chest pain, shortness of breath, and fatigue. Management of hypertension can be done by way of lifestyle modifications so that it can affect the quality of life of hypertensive patients. This study aims to determine the relationship between lifestyle modification and quality of life of hypertensive patients. Method: This research used a literature review design with searching for research articles using emerald insight, google scholar and pubmed range from 2016-2020. Keywords used for selection article were modification of lifestyle and quality of life of hypertensive patients in the 2016-2020 period. Results: search results for 6 articles that met the inclusion and exclusion criteria based on matrix analysis and based on research objectives, methods, samples, and research results. Literature review shows there is a relationship between lifestyle modification and quality of life in hypertensive patients. Conclusion: Patients with hypertension experience decreased quality of life due to signs and symptoms resulting from hypertension. This will be resolved if hypertensive patients make lifestyle modifications to be healthier such as physical activity, stress management, nutrition, and weight control. Suggestion: Further research is needed to investigate factors that influence lifestyle in hypertensive patients.

Keywords: Hypertension; lifestyle modification; quality of life.

PENDAHULUAN

Tekanan darah adalah tegangan atau tekanan yang dikeluarkan darah terhadap dinding arteri. Sejumlah tekanan tertentu digunakan untuk mempertahankan pembuluh terbuka, perfusi kapiler, dan oksigenasi semua jaringan tubuh. Tekanan yang berlebihan atau diatas normal pada pembuluh darah disebut dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan kondisi abnormal dari hemodinamik, dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik >90 mmHg untuk usia <60 tahun dan untuk usia ≥ 60 tahun tekanan sistolik ≥ 160 mmHg dan atau tekanan diastolic >90 mmHg. (Nugroho, 2011; LeMone, Burke & Bauldoff, 2016). Dalam laporan *World Health Organization* (WHO) (2015) menjelaskan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. (Kemenkes, 2018).

Hipertensi merupakan penyakit yang memiliki daya bunuh yang tinggi apabila tidak diobati akan berdampak pada kerusakan ginjal, otak (stroke) dan jantung. Hipertensi juga menimbulkan gejala seperti sakit kepala, gangguan penglihatan, nyeri dada, sesak, dan kelelahan. (Sudoyo, dkk, 2009; Karch, 2010). Dengan demikian dampak dan gejala dari hipertensi mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari dan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan ataupun dengan cara modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari satu sendok teh (6 gr/hari), menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol. Olahraga juga dianjurkan bagi penderita hipertensi, dapat berupa jalan, lari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5 x per minggu. (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan penelitian Anbarasan (2015) didapatkan hasil berdasarkan dimensinya yaitu dimensi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan ditemukan kualitas hidup yang buruk sebesar

71,7%, 38,3%, 50,0%, dan 26,7%. Dan penelitian yang dilakukan oleh Saputra dan Anam (2016) menjelaskan bahwa tingginya asupan natrium dapat meningkatkan risiko untuk mengalami hipertensi sebesar 2 (dua) kali lipat. Berdasarkan penjelasan terkait, maka peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* tentang hubungan modifikasi gaya hidup dengan kualitas hidup pasien hipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode *Literature Review*. Tinjauan literatur adalah pemeriksaan sistematis dari literatur ilmiah tentang sebuah topik. Secara kritis menganalisis, mengevaluasi, dan mensinkronisasi temuan penelitian, teori, dan praktik oleh para sarjana dan peneliti yang terkait dengan area fokus. Dalam peninjauan literatur, penulis harus menyajikan pemahaman yang komprehensif, kritis, dan akurat tentang keadaan pengetahuan saat ini, membandingkan pemahaman kritis, dan akurat tentang keadaan pengetahuan saat ini, membandingkan studi penelitian dan teori berbeda, mengungkapkan kesenjangan dalam literatur saat ini, dan untuk petunjuk dalam memajukan apa yang diketahui tentang topik pilihan.

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini diuraikan mengenai hasil dan analisa data menggunakan 6 artikel nasional yang memiliki tema modifikasi gaya hidup pada dan kualitas hidup pada pasien hipertensi. Dalam pengumpulan artikel yang telah diidentifikasi didapatkan sebanyak 629 artikel yang diantaranya didapatkan dari pencarian situs *Google Scholar*, *Pubmed*, dan pencarian pada situs *Emeralt Insight*, dari hasil tersebut didapatkan 6 artikel saja yang layak untuk dilakukan *literature review*.

Strategi pencarian dilihat dari judul dan abstrak dengan pencarian dilakukan berdasarkan kata kunci “lifestyle modification”, and “quality of life”, “hypertensi”

Tabel 1 *Distribusi Frekuensi Karakteristik Artikel Literature Review*

Karakteristik	Jumlah	Persentase
	N=	%
Desain penelitian artikel nasional dan internasional		
- <i>Cross sectional</i>	3	50,00
- <i>Quasi-experiment</i>	3	50,00
Total	6	100
Teknik pengambilan sampel artikel		
- <i>Proporsional random sampling</i>	1	16,67
- <i>Purposive sampling</i>	3	50,00
- <i>Sample size determination in health studies</i>	1	16,67
- <i>Clustered randomized sampling</i>	1	16,67
Total	6	100

Tabel 2 *Karakteristik Responden Jenis Kelamin*

No	Karakteristik responden	Jumlah	Persentase
1.	Jenis kelamin	Pria: 839 orang Wanita: 960 orang	49,29 % 50,71 %

Tabel 3 *Jenis Modifikasi Gaya Hidup*

Jenis Modifikasi Gaya Hidup	Jurnal	Persentase
<i>Physical activity</i>	4	25,00%
Manajemen stres	3	18,75%
Nutrisi	3	18,75%
Pengontrolan berat badan	2	12,50%
<i>Interpersonal relationship</i>	1	6,25%
<i>Health responsibility</i>	1	6,25%
<i>Sosial support</i>	1	6,25%
<i>Spiritual growth</i>	1	6,25%

Tabel 4 *Instrumen dalam Mengukur Kualitas Hidup*

Instrumen Kualitas Hidup	Jumlah Jurnal	Persentase
WHOQOL-BREF	3	50,00%
SF-36	2	33,33%
WHOQOL-OLD	1	16,67%

Tabel 5 *Hasil Kualitas Hidup dalam Penelitian Laili & Purnamasari*

Kualitas hidup	Frekuensi	Persentase
Tinggi	31	44,93
Sedang	26	37,68
Rendah	12	17,39

Tabel 6 Hasil Kualitas Hidup dalam Penelitian Munawwaroh

Kualitas hidup	Frekuensi	Presentase
Baik	54	56,25
Tidak baik	42	43,75

Tabel 7 Hasil Kualitas Hidup dalam Penelitian Li, et al

Kualitas hidup	Skor total	Interpretasi
PCS	60,29	Baik
MCS	48,43	Sedang

Tabel 8 Hasil Kualitas Hidup pada 3 Artikel dengan Eksperimen

Kualitas hidup	Jumlah jurnal	Presentase
Meningkat	2	66,67%
Tidak meningkat secara signifikan	1	33,33%

PEMBAHASAN

Hasil dari artikel yang di *review* menunjukkan bahwa aktifitas fisik, manajemen stres, nutrisi, dan berat badan memengaruhi kondisi penyakit penderita hipertensi. Menurut Sulastri (2018) adanya pengaruh antara gaya hidup dengan kondisi penyakit hipertensi dimana gaya hidup yang buruk dapat meningkatkan kondisi penyakit yang semakin buruk dengan $p=0,001 < \alpha=0,05$.

Aktivitas fisik merupakan modifikasi gaya hidup yang paling banyak dilakukan. Dalam penelitian Ngurah dan Yahya (2017) menyebutkan bahwa mayoritas penderita hipertensi tidak melakukan aktivitas fisik yang sehat. Aktivitas fisik dapat menjadi upaya promotif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi resisten. (Araujo, et al., 2018; Bento, 2015 dalam Aziz & Arofiati, 2019). Aktifitas fisik atau olahraga dapat dilakukan secara teratur terhadap penderita hipertensi dengan memilih jenisnya yaitu olahraga yang isotonis dan dinamis seperti lari, jogging, bersepeda, dan berenang. Intensitas olahraga yang baik antara 72-87% dari denyut nadi maksimal yang disebut sebagai zona latihan, rumus untuk nadi maksimal $220 - \text{umur}$. Lamanya latihan berkisar antara 20-25 menit berada dalam zona latihan. Frekuensi latihan sebaiknya 3 x perminggu. (Padila, 2013). Manfaat dari aktivitas fisik salah satunya yaitu menjaga tekanan darah tetap stabil dalam batas normal (Triyanto, 2014).

Stres merupakan kondisi alamiah yang dapat terjadi pada setiap individu. Stres dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah sementara, stres yang sering dan terus-menerus dapat menyebabkan hipertrofi otot polos vaskuler atau memengaruhi jalur integratif sentral otak (LeMone, dkk, 2016). Stres dapat meningkatkan saraf simpatik yang mengatur fungsi saraf dan hormon, sehingga dapat meningkatkan denyut jantung, menyempitkan pembuluh darah, dan dapat meningkatkan retensi air garam dan garam (Dewi & Familia, 2010). Berdasarkan penelitian Ramdani (2017) mayoritas penderita hipertensi mengalami tingkat stres berat 45.9%. Stres bisa menyerang siapa saja dan bisa terjadi disaat hal-hal yang tidak terduga, apabila seseorang bisa menyesuaikan diri dengan baik terhadap stres yang di hadapinya itu akan berdampak baik tetapi apabila sebaliknya seseorang itu tidak dapat menyesuaikan diri dengan stres yang dihadapinya itu akan berdampak buruk sehingga terjadi stres yang berkepanjangan dan akan menimbulkan masalah kesehatan. Salah satu cara yang dapat dilakukan dalam manajemen stres adalah terapi dzikir dimana hasilnya menunjukkan terjadi penurunan tingkat stres pasien hipertensi pada kelompok eksperimen dari *prates* ke *postes*. (Anggraieni, 2014).

Nutrisi atau diet yang tidak sehat dapat meningkatkan tekanan darah penderita hipertensi. Modifikasi diet atau pengaturan diet sangat penting pada pasien hipertensi. Tujuan utama dari pengaturan diet hipertensi adalah mengatur tentang makanan sehat yang dapat mengontrol tekanan darah tinggi dan mengurangi penyakit kardiovaskuler. Diet untuk pasien hipertensi dapat dilakukan dengan membatasi konsumsi lemak dan produk hewani, serta makanan olahan yang kaya akan kadar natriumnya, konsumsi natrium maksimal sebanyak 230 mg/hari, atau setara dengan 1 sendok teh/ 6 gram garam. Diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan mengurangi simulasi system renin-angiotensin sehingga sangat tepat sebagai anti-hipertensi. (Pudiastuti, 2013 & Aspiani, 2014).

Berat badan sangat dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah hipertensi. Responden dengan berat badan lebih berisiko mempunyai peluang 2,3 kali menderita

hipertensi dibandingkan responden dengan berat badan normal. Responden dengan obesitas sentral (deposit sel lemak di abdomen) mempunyai peluang 1,6 kali menderita hipertensi dibandingkan responden tidak dengan obesitas. (Pradono, 2010).

SIMPULAN

Dari 6 artikel yang telah di *review* dapat disimpulkan bahwa mayoritas penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan (50,71%). Modifikasi gaya hidup sangat penting dalam meningkatkan keefektifan pengobatan pada pasien hipertensi. Gaya hidup yang baik dapat dilakukan seperti aktivitas fisik, diet yang berfokus pada penurunan asupan natrium, penurunan berat badan sangat dianjurkan bagi pasien yang obesitas, manajemen stress seperti teknik relaksasi dan meditasi untuk menenangkan pikiran dan tubuh juga dapat menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan hasil *review* artikel yang membahas tentang kualitas hidup di dapatkan dari 3 artikel deskriptif bahwa kualitas hidup pasien hipertensi berada pada kondisi tinggi atau baik. Dan 3 artikel dengan eksperimen didapatkan dua diantaranya menjelaskan bahwa kualitas hidup meningkat dari sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi dengan modifikasi gaya hidup yang lebih sehat.

SARAN

Hasil dari *literature review* ini diharapkan dapat menjadi *evidence based* bagi tenaga kesehatan yaitu perawat yang merawat penderita hipertensi dan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi gaya hidup pada pasien hipertensi.

¹**Fachriza Yulia:** Mahasiswa Program Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns. Wasisto Utomo, M.Kep., Sp.KMB:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Abdillah, A. J. (2017). Pengaruh Therapeutic Lifestyle Changes (TCLs) Terhadap Kualitas Hidup Lansia Hipertensi. *Akper YPIB Majalengka*.

- Anggraieni, W. N & Subandi. (2014). Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir untuk Menurunkan Stres pada Penderita Hipertensi Esensial. *Jurnal Intervensi Psikologis*. 6(1).
- Aspiani, R. Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: TIM.
- Aziz, A & Arofiati, F. (2019). Aktifitas Fisik dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*. 7(1).
- Chen, M. L, et al. (2018). Effect of a Lifestyle-Based Intervention on Health-Related Quality of Life in Older Adults with Hypertension. *Journal of Aging Research*.
- Dewi, S. R & Familia. (2010). *Hidup Bahagia Bersama Hipertensi*. Jakarta: A Plus Books.
- Karch, A. M. (2011). *Buku Ajar Farmakologi Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Kemendes RI. (2015). *Hipertensi The Silent Killer*. Jakarta: Pusdatin kemendes RI.
- Kemendes. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018. Diperoleh tanggal 7 november 2019 dari <https://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>.
- Laili, N., & Purnamasari., V. (2019). Hubungan Modifikasi Gaya Hidup dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di UPTD PKM Adan Adan Gerah Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 10(1).
- LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Ed 5, Vol. 3*. Jakarta: EGC.
- Li, J. et al. (2018). Correlations Between Health-Promoting Lifestyle and Health-Related Quality of Life among Elderly People with Hypertension in Hengyang Hunan China. *Medicine*. 97(25).
- Munawwaroh, A. M. (2017). Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Hipertensi di Kelurahan Joyosuran Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta [skripsi] . Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Serakarta.
- Ngurah, I. G. K. G & Yahya, N. K. V. C. (2017). Gaya Hidup Penderita

- Hipertensi. *Jurnal Gema Keperawatan*. Diperoleh tanggal 5 September 2020 dari: <http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL%20GEMA%20KEPERAWATAN/JUNI%202015/IGK%20Ngruh.pdf>
- Nugroho, T. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pradono, J. dkk. (2010). Kualitas Hidup Penduduk Indonesia Menurut Internasional Classification of functioning Disability and Health (ICF) dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. *Peneliti Kesehatan Supplement*. 1(10).
- Pudiastuti, D. R. 2013. *Penyakit-Penyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ramdani, H. T, dkk. (2017). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Penderita Hipertensi. *JKA*. 4(1), 37-45.
- Sangprasert. P. et al. (2018). Effects of Mindfulness-Based Health Education Practice on Health Behaviours and Quality of Life among Hypertensive Patients. *Journal of Health Research*. 33(3), 186-196.
- Sudoyo, H, dkk. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (5 ed., Vol. 11). Jakarta: Internal Publishing.
- Sulastri, S. dkk. (2018). Pengaruh Konsep Diri dan Gaya Hidup Lansia terhadap Kondisi Penyakit Hipertensi di Panti Unit Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kab Gowa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 13(1).
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- WHO. (2013). *A Global Brief on Hypertention: Silent Killer, Global Public Health Crisis*. Switzerland: WHO Press. Diperoleh tanggal 23 Januari 2020 dari: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79059/WHO_DCO_WHD_2013.2_eng.df;sequence=1