



HUBUNGAN KESEHATAN SPIRITUAL DENGAN HIPERTENSI PADA LANSIA DENGAN PENDEKATAN TEORI KEPERAWATAN VIRGINIA HENDERSON DI PANTI LANJUT USIA HARAPAN KITA PALEMBANG

Trilia^{1*}, Inne Yellisni²

^{1,2}Program Studi DIII Keperawatan IKesT Mummadiyah Palembang

Korespondensi Email : triliawm13@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Model keperawatan yang dikembangkan Virginia Henderson terkait empat belas kebutuhan dasar diklasifikasikan menjadi empat komponen yang mana salah satunya adalah komponen kesehatan spiritual. Penyakit yang berhubungan dengan kesehatan spiritual yang dapat mengancam dan menghambat perkembangan spiritual lansia salah satunya adalah hipertensi. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan Kesehatan spiritual dengan hipertensi pada lansia dengan pendekatan teori keperawatan Virginia Henderson. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Sampel adalah lansia dengan hipertensi berjumlah 32 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan Uji *Chi square* dengan signifikansi *p value* < 0,05. **Hasil :** Tidak ada hubungan antara kesehatan spiritual dengan hipertensi (*P Value* 0,178 > α 0,05). **Kesimpulan :** Kesehatan spiritual tidak memiliki korelasi dengan hipertensi pada lansia.

Kata kunci : Kesehatan spiritual, hipertensi dan lansia

THE RELATIONSHIP OF SPIRITUAL HEALTH AND HYPERTENSION IN THE ELDERLY WITH VIRGINIA HENDERSON'S NURSING THEORY APPROACH IN PANTI LANJUT USIA HARAPAN KITA PALEMBANG

ABSTRACT

Background : Virginia Henderson introduces a definition of nursing (definition of nursing). Henderson also developed a nursing model known as "The Activities of Living". In this model there are fourteen basic needs of Virginia Henderson which can be classified into four components, one of which is a component of spiritual health. Spiritual health includes attitude, meaning and spiritual support with a better cardiovascular condition. Diseases related to spiritual health that can threaten and hinder the spiritual development of the elderly, one of which is hypertension. **Objective :** to see the relationship between spiritual health and hypertension. **Methods :** This study used a cross sectional design. The sample is elderly with hypertension 32 respondents. Data were collected using a questionnaire. Data were analyzed using Chi square test with a significance value of *p value* < 0.05. **Result :** positive category spiritual attitude 81.3%, good spiritual meaning 84.4%, bad spiritual support 81.3%, respondents with mild hypertension was 53.1% and there was no relationship between spiritual health and hypertension. **Conclusion :** Spiritual health does not have correlation with hypertension in the elderly.

Key words : spiritual health, hypertension and the elderly

PENDAHULUAN

Lansia cenderung mengalami masalah kesehatan yang disebabkan oleh penurunan fungsi tubuh akibat proses penuaan. Proses penuaan merupakan

proses yang mengakibatkan perubahan-perubahan meliputi perubahan fisik, psikologis, sosial dan kultural. Pada perubahan fisiologis terjadi penuaan sistem kekebalan tubuh dalam

menghadapi gangguan dari dalam maupun luar tubuh. Salah satu gangguan kesehatan yang paling banyak dialami oleh lansia adalah pada sistem kardiovaskular : Hipertensi (Teguh (2009) dalam Astari, dkk, (2015).

Virginia Henderson memperkenalkan *definition of nursing* (definisi keperawatan). Ia mengatakan bahwa definisi keperawatan harus menyertakan prinsip keseimbangan fisiologis. Di samping itu Henderson juga mengembangkan sebuah model keperawatan yang dikenal sebagai "*The Activities of Living*". Pada model tersebut terdapat empat belas kebutuhan dasar Virginia Henderson yang dapat diklasifikasikan menjadi empat komponen yang mana salah satunya adalah komponen spiritual. Spiritualitas, agama, dan *existential concerns* juga menjadi komponen utama *health related quality of life* (HRQOL) (Krageloh et al., 2015).

Koenig et al dalam Moeini et al, (2016), percaya bahwa spiritualitas dapat mempengaruhi fungsi sosial seseorang dan emosi seseorang serta pada gilirannya juga mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dan kelenjar endokrin. Oleh karena itu, keyakinan dan praktik spiritual dikaitkan dengan perilaku sehat, fungsi kekebalan tubuh yang lebih kuat, kondisi kardiovaskular yang lebih baik, dan kehidupan yang lebih panjang. Model keperawatan diatas juga menjelaskan bahwa tugas perawat adalah membantu individu dengan meningkatkan kemandiriannya secepat mungkin serta membantu individu yang sehat maupun sakit melaksanakan berbagai aktivitas guna mendukung kesehatan dan penyembuhan individu (Harmer dan Henderson (1995, dalam Potter, 2005).

Kesehatan spiritual akan memberikan kekuatan pada lansia yang Kesehatan spiritual adalah faktor yang menunjukkan bagaimana orang bisa menghadapi masalah dan tekanan yang disebabkan oleh penyakit, dan sebagai tolak ukur kesehatan seseorang diperlukan untuk berjuang dan beradaptasi dengan masalah kehidupan sehari-hari

seperti penyakit, kehilangan, dan kematian. Penguatan kesehatan spiritual nampaknya begitu mendukung sumber daya spiritual dan keagamaan. (Moeini et al., 2016). Penyakit yang berhubungan dengan kesehatan spiritual yang dapat mengancam dan menghambat perkembangan spiritual lansia salah satunya adalah hipertensi (Moeini et al, 2016).

Menurut RisKesDas (2018), Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil Pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun menurut Provinsi, di Indonesia mencapai 31,4%. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan (2017), didapatkan jumlah penderita hipertensi jiwa, pada tahun 2015 sebesar 205.213 jiwa, pada tahun 2016 sebesar 225.305 jiwa, dan bulan Januari sampai November tahun 2017 sebanyak 229.365 jiwa.

Data Dinas Kesehatan kota Palembang, angka kejadian penyakit hipertensi mengalami peningkatan dari tahun ketahun. Pada tahun 2015 sebanyak 7944 orang, pada tahun 2016 sebanyak 8686 orang dan bulan januari sampai september tahun 2017 sebanyak 6973 (Profil DinKes Kota Palembang 2017 dalam Rosita dan Khoirin 2018). Dari hasil survei dan pengukuran tekanan darah yang dilakukan di Panti Lanjut Usia Harapan Kita Palembang terdapat 35 pasien yang mengalami Hipertensi.

Tinggi angka kejadian hipertensi juga tentunya dengan berdampak pada masalah spiritual, sehingga penelitian dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan Kesehatan spiritual dengan hipertensi pada lansia dengan pendekatan teori keperawatan Virginia Henderson.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi yang berjumlah 32 responden. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini menggunakan total



sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan Uji *chi-square* dengan signifikansi *P value* < 0,05.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan Analisis univariat (tabel 1) didapatkan data sikap spiritual responden hipertensi dengan kategori baik 81,3% (26 responden), makna spiritual baik 84,4% (27 responden), dukungan spiritual kategori tidak baik sebesar 81,3% (26 responden) dan responden dengan hipertensi ringan sebanyak 53,1% (17 responden)

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Sikap, Makna, Dukungan Spiritual dan Hipertensi Lansia

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Sikap Spiritual		
Positif	26	81,3
Negatif	6	18,7
Makna Spiritual		
Baik	27	84,4
Tidak Baik	5	15,6
Dukungan Spritual		
Baik	6	18,7
Tidak Baik	26	81,3
Hipertensi		
Berat	15	46,9
Ringan	17	53,1

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan antara Sikap Spiritual dengan Hipertensi pada Lansia

Sikap Spiritual	Hipertensi				Jumlah		P Value
	Berat		Ringan		N	%	
	n	%	n	%			
Positif	14	53,8	12	46,2	26	100	0,178
Negatif	1	16,7	5	83,3	6	100	
Total	15	46,9	17	53,1	32	100	

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan antara Makna Spiritual dengan Hipertensi pada Lansia

Makna Spiritual	Hipertensi				Jumlah		P Value
	Berat		Ringan		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	14	51,9	13	48,1	27	100	0,338
Tidak Baik	1	20	4	80	5	100	
Jumlah	15	46,9	17	53,1	32	100	

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan antara Dukungan Spiritual dengan Hipertensi pada Lansia

Dukungan Spiritual	Hipertensi				Jumlah		P Value
	Berat		Ringan		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	2	33,3	4	66,7	6	100	0,659
Tidak Baik	13	50	13	50	26	100	
Jumlah	15	46,9	17	53,1	32	100	

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa 26 dari 32 responden memiliki sikap spiritual positif sebanyak 14 responden (53,8%) dengan hipertensi

berat dan 6 responden memiliki sikap spiritual negative sebanyak 5 responden (11,2%) dengan hipertensi ringan. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p Value* > α

(0,05) yaitu 0,178 sehingga H_0 gagal ditolak dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan sikap spiritual dengan hipertensi pada lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 27 dari 32 responden memiliki makna spiritual baik sebanyak 14 responden (51,9%) dengan hipertensi berat dan 4 dari 5 responden memiliki makna spiritual tidak baik dengan hipertensi ringan 80%. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai p Value $> \alpha$ (0,05) yaitu 0,338 sehingga H_0 gagal ditolak dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan makna spiritual dengan hipertensi pada lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa 6 dari 32 responden yang memiliki dukungan spiritual baik dengan hipertensi berat hanya 2 responden (33,3%) dan 4 responden dengan hipertensi ringan, sedangkan 26 dari 32 responden memiliki makna spiritual tidak baik dengan hipertensi berat 13 responden (50%) dan hipertensi ringan 13 responden (50%).

Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai p Value $> \alpha$ (0,05) yaitu 0,659 sehingga H_0 gagal ditolak dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan spiritual dengan hipertensi pada lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang.

PEMBAHASAN

Spiritual sebagai sesuatu yang dirasakan tentang diri sendiri dan hubungan dengan orang lain, yang dapat diwujudkan dengan sikap mengasihi orang lain, baik dan ramah terhadap orang lain, menghormati setiap orang untuk membuat perasaan senang seseorang. Spiritual adalah kehidupan, tidak hanya doa, mengenal dan mengakui Tuhan (Nelson, 2002 dalam Rahmah 2015).

Menurut Nugroho (2008), salah satu perubahan yang terjadi pada lansia, diantaranya pada system kardiovaskuler. Kemampuan memompa darah menurun, elastisitas pembuluh darah menurun, dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat. Pada miokardium terjadi brown atrophy disertai akumulasi lipofusin (aging pigment) pada serat-serat miokardium. Terdapat fibrosis dan kalsifikasi dari jaringan fibrosa yang menjadi rangka dari jantung. Selain itu pada katup juga terjadi kalsifikasi dan perubahan sirkumferens menjadi lebih besar sehingga katup menebal. Bising jantung (murmur) yang disebabkan dari kekakuan katup sering ditemukan pada lansia.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rahmah (2015) yang menyatakan bahwa keyakinan dan makna agama juga dapat berperan dalam hubungan keterlibatan agama dan tekanan darah. Keyakinan agama yang kuat bisa memberikan suatu sistem melalui individu yang dapat menafsirkan keadaan dan kejadian yang menyedihkan dan merugikan. Lebih spesifik, keyakinan akan kehidupan akhirat dapat berkontribusi dalam memberikan kenyamanan yang besar (Ellison (1991 dalam Buck et al, 2009) dan pada akhirnya mengurangi risiko hipertensi. Penjelasan lain yang mungkin melibatkan religiusitas dan tekanan darah adalah sifatnya dan tingkat dukungan sosial yang diterima oleh individu dari keluarga maupun masyarakat. Individu yang secara aktif melakukan kegiatan ibadah dan keagamaan serta spiritual memiliki persepsi yang lebih besar yang mendukung dan bila diperlukan dalam penurunan tekanan darah. Sebagai tambahan, melakukan kegiatan keagamaan dikaitkan dengan tingkat dukungan instrumental dan emosional yang lebih tinggi (Ellison dan George (1994 dalam Buck et al, 2009 dalam Rahmah, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian 13 dari 26 responden yang mengalami hipertensi menunjukkan dukungan spiritual yang tidak baik, sistem pendukung yang kurang memadai selama tinggal di panti berperan dalam aktivitas spiritual, lansia melakukan aktivitas spiritual seperti sholat dikamar masing-masing, panti memiliki 1 ruang musholla yang saat ini dialihfungsikan untuk keperluan lain, sehingga untuk lansia perempuan tidak dapat sholat berjamaah, sementara untuk yang lansia laki-laki disiapkan musholla sementara didepan kamar dengan luas yg sangat terbatas jika untuk sholat berjamaah

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kurniawan (2019) ada hubungan yang signifikan antara keterlibatan agama dan tekanan darah sehingga individu yang melaporkan tingkat keterlibatan agama yang lebih tinggi memiliki tekanan sistolik lebih rendah, menurunkan tekanan diastolik, dan atau menurunkan resiko hipertensi. Dalam salah satu yang terbaru contohnya Gillum dan Ingram (2006, dalam Buck et al, 2009) menganalisis data dari sampel Nasional orang dewasa memeriksa hubungan antara kehadiran acara keagamaan, tekanan darah, dan hipertensi.

Setelah menguasai karakteristik sosio demografi dan status kesehatan, hasilnya menunjukkan bahwa dibandingkan dengan mereka yang tidak pernah menghadiri acara keagamaan dengan mereka yang menghadiri acara keagamaan memiliki prevalensi hipertensi yang agak berkurang dan lebih rendah tekanan darahnya. Dengan menggunakan sampel probabilitas orang dewasa berusia 65 tahun ke atas Koenig (1998 dalam Buck et al, 2009) menemukan bahwa seseorang yang partisipasi lebih sering dalam kegiatan keagamaan (misalnya menghadiri pengajian, berdoa, belajar) secara signifikan memiliki tekanan darah yang lebih rendah.

Berdasarkan hasil penelitian 13 dari 26 responden yang mengalami

hipertensi menunjukkan dukungan spiritual yang tidak baik, sistem pendukung yang kurang memadai selama tinggal di panti berperan dalam aktivitas spiritual, lansia melakukan aktivitas spiritual seperti sholat dikamar masing-masing, panti memiliki 1 ruang musholla yang saat ini dialihfungsikan untuk keperluan lain, sehingga untuk lansia perempuan tidak dapat sholat berjamaah, sementara untuk yang lansia laki-laki disiapkan musholla sementara didepan kamar dengan luas yg sangat terbatas jika untuk sholat berjamaah

Menurut peneliti tidak adanya hubungan antara Kesehatan spiritual (sikap, makna dan dukungan spiritual dengan hipertensi karena adanya factor lain seperti stress, stres adalah beban rohani yang melebihi kemampuan rohani itu sendiri, sehingga perbuatan kurang terkontrol secara sehat. Sumber stres itu terkadang bisa bersumber dari dalam diri seseorang. Misalnya adalah melalui kesakitan, tingkatan stres yang muncul tergantung pada keadaan rasa sakit dan umur individu.

Stres juga akan muncul pada diri seseorang melalui penilaian dari kekuatan multifasional yang melawan, bila seseorang mengalami konflik. Stres disini dapat bersumber dari interaksi di antara para anggota keluarga seperti: perselisihan dalam masalah keluarga soal keuangan, perasaan saling acuh tak acuh. Interaksi subyek di luar lingkungan keluarga melengkapi sumber-sumber stres. Stres dapat berasal dari pekerjaan dan lingkungan yang stres full sifatnya (Kurniawan, 2019)

Keyakinan dan makna agama juga dapat berperan dalam hubungan keterlibatan agama dan tekanan darah. Keyakinan agama yang kuat bisa memberikan suatu sistem melalui individu yang dapat menafsirkan keadaan dan kejadian yang menyedihkan dan merugikan. Lebih spesifik, keyakinan akan kehidupan akhirat dapat berkontribusi dalam memberikan kenyamanan yang besar (Ellison (1991

dalam Buck et al, 2009) dan pada akhirnya mengurangi risiko hipertensi.

Penjelasan lain yang mungkin melibatkan religiusitas dan tekanan darah adalah sifatnya dan tingkat dukungan sosial yang diterima oleh individu dari keluarga maupun masyarakat. Individu yang secara aktif melakukan kegiatan ibadah dan keagamaan serta spiritual memiliki persepsi yang lebih besar yang mendukung dan bila diperlukan dalam penurunan tekanan darah. Sebagai tambahan, melakukan kegiatan keagamaan dikaitkan dengan tingkat dukungan instrumental dan emosional yang lebih tinggi (Ellison dan George (1994 dalam Buck et al, 2009).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Tidak ada hubungan antara kesehatan spiritual dengan hipertensi di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang (p value > 0,05)

Saran

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam aktivitas sehari-hari lansia selama tinggal di panti dan untuk institusi Pendidikan bahan bacaan ilmiah ataupun sebagai referensi dalam mengembangkan ilmu keperawatan.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada potensi terjadinya konflik kepentingan dalam proses publikasi artikel ini.

KEPUSTAKAAN

Astari, Putu Dyah, dkk, 2015, *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi pada kelompok Senam Lansia di Banjar Kaja Sesetan Denpasar Selatan*. Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana Denpasar.

Aulia, Anisa Rizky, 2018. *Hubungan Kesehatan Spiritual dengan Hipertensi pada Lansia dengan Pendekatan Teori Keperawatan*

Vitginia Henderson (Studi di RW 02 Kelurahan Ngaglik, Kota Batu), PSIK FIK Universitas Muhammadiyah Malang

Majid, Abdul, 2017, *Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Gangguan Sisten Kardiovaskular*. Pustaka Baru Press, Yogyakarta.

Nur Kholifah, Siti, 2016, *Keperawatan Gerontik, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, Jakarta

Nurafif dan Hardhi, 2015, *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis dan Nanda NIC – NOC, panduan penyusun Askep Profesional*

Rahmah, 2015. *Pendekatan Konseling Spiritual pada Lanjut Usia (Lansia)* Jurnal "Al-Hiwar" Vol. 03, No. 05- Januari-Juni-2015

RisKesDas, 2018, *Hasil Utama RISKESDAS 2018*, Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Hamdani. (2013). *Hubungan Kesehatan Spiritual Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman*, 1.

KEMENKES RI, 2017, <http://www.depkes.go.id>, diperoleh tanggal 11 Oktober 2017.

W., Bryan, W. (2014). *Updated National and International Hypertension Guidelines: A Review of Current Recommendations*. *Adis*, 74, 2034. doi:10.1007/s40265-014-0306-5.

Krageloh, C. U., Billington, D. R., Chai, P. P. M. (2015). *Spiritual quality of life and spiritual Coping: evidence for a two-factor structure of the WHOQOL spirituality*,



- religiousness, and personal beliefs module. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(26), 1-2. doi:10.1186/s12955-015-0212-x.
- Kretchy, I., Daaku-Owusu, F., Danquah, S. (2013). Spiritual and religious beliefs: do they matter in the medication adherence behavior of hypertensive patients?. *BioPsychoSocial Medicine*, 7(15), 2-3.
- Kurniawan, 2019. *Hubungan Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota*, JHSP Vol. 1 No.1 Januari 2019
- Moeini, M., Sharifi, S., Kajbaf, M. B. (2016). Effect of Islam-based religious program on Spiritual wellbeing in elderly hypertension. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21(6), 566-571.
- Moeini, M., Sharifi, S., Zandiyeh, Z. (2016). Does Islamic spiritual program lead to successful aging? A randomized clinical trial. *Journal of Education and Health Promotion*, 5(2), 1-4. doi:10.4103/2277-9531.1845561.
- Potter, P. A., Perry. A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Rudianto, B. F. (2013). *Menaklukan Hipertensi Dan Diabetes Mendeteksi, Mencegah, Dan Mengobati Dengan Cara Medis Dan Herbal*. Yogyakarta: Sakkhasukma.
- Sarwono, J. (2010). *Pintar Menulis Karya Ilmiah Kunci Sukses Dalam Menulis Karya Ilmiah*. Yogyakarta: Andi Offset..
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu. Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Susila., Suyanto. (2014). *Metodologi Penelitian Cross Sectional Kedokteran dan Kesehatan*. Klaten Selatan: Bosscript.
- Suyanto. (2011). *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yusuf., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviansanti. F. (2016). *Kebutuhan Spiritual Konsep Dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.