

## Dukungan Spritual dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Martapura

### *Spiritual Support with Quality of Life of Hypertension Patients in Martapura*

Desy Ramadhani<sup>1</sup>, Asni Hasaini<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Prrogram Studi Diploma Tiga Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura, Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura, Indonesia

#### ABSTRAK

**Pendahuluan :** Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia Global. Salah satu penyakit yang paling serius saat ini adalah Hipertensi. Mayoritas penderita hipertensi berdampak terhadap kualitas hidup dan tentunya perlu mendapatkan dukungan spiritual yang akan berdampak positif dalam menghadapi sakit kronis.

**Tujuan :** Untuk Menganalisis Hubungan Dukungan Spiritual dengan Kualitas Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2.

**Metode :** Desain penelitian adalah studi korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel adalah teknik *convenience sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 85 responden dari populasi sebanyak 563 orang. Instrumen menggunakan kuesioner. Analisis data secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariate menggunakan *uji spermans rho*.

**Hasil :** Ada Hubungan Antara Dukungan Spritual Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 dengan nilai  $\rho=0,046$  ( $\rho < 0,05$ ) dan nilai  $r=0,217$ .

**Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien dengan hipertensi.

#### ABSTRACT

**Introduction:** *Non-communicable diseases (NCDs) are the leading cause of death throughout the Global world. One of the most serious diseases today is Hypertension. The majority of people with hypertension have an impact on quality of life and certainly need to get spiritual support that will have a positive impact in dealing with chronic pain.*

**Objective:** *To analyze the relationship between spiritual support and the quality of life of hypertension patients in the Martapura Community Health Center Working Area 2:*

**Method:** *The research design is a correlational study with a cross sectional approach. The sampling technique was convenience sampling technique with a sample size of 85 respondents from a population of 563 people. The instrument used a questionnaire. Univariate data analysis with frequency distribution and bivariate using the spermans rho test.*

**Results:** *There is a relationship between spiritual support and quality of life of hypertension patients in the Martapura 2 Health Center Working Area with a value of  $\rho = 0.046$  ( $\rho < 0.05$ ) and a value of  $r = 0.217$ .*

**Conclusion:** *There is a significant relationship between spiritual support and the quality of life of patients with hypertension. .*

Cite this as : Ramadhani D., & Hasaini A.(2025). *Dukungan Spritual dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Martapura. Journal of Intan Nursing*, 4(1) 15 - 21.

Artikel :

Received: 25 Februari 2025

Revised: 24 Maret 2025

Accepted: 25 Maret 2025

Kata kunci:

dukungan spiritual, kualitas hidup, hipertensi

Keyword:

*spiritual support, quality of life, hypertension*

Kontak :

Asni Hasaini



[asnihasaini@gmail.com](mailto:asnihasaini@gmail.com)

Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura, Indonesia

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal atau tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg. Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (A *et al.*, 2022). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menyebabkan gangguan kesehatan Penyakit yang paling serius saat ini adalah tekanan darah tinggi. Adanya terkaitan mengenai kesehatan fisik dengan kualitas hidup pasien hipertensi kualitas hidup pasien hipertensi bisa ditingkatkan menjadi lebih baik. Level aktivitas fisik yang tinggi pada lansia terbukti berhubungan dengan kualitas kesehatan fisik yang baik dan Menurut Chiquita (2017) aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari mempunyai korelasi positif yang bermakna kepada kualitas hidup, yang berarti bahwa semakin lansia mandiri dalam melakukan aktivitas fisik sehingga kualitas hidup lansia akan bertambah baik. Sehingga, dengan melakukan aktivitas fisik yang baik bisa meningkatkan harapan hidup yang lebih panjang. (Ariyanto, Puspitasari and Utami, 2020).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) diperkirakan prevalensi hipertensi global saat ini mencapai 22% dari total prevalensi populasi dunia. Prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Afrika yaitu sebesar 27%. Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan total tingkat kejadian 25% dari populasi (WHO, 2023). Berdasarkan dari laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) menjelaskan angka kematian di Indonesia cukup besar dan prevelensi setiap tahunnya meningkat, mencapai angka 427.218 kematian. Prevelensi hipertensi sebesar 44,1% di Kalimantan Selatan dan untuk penderita hipertensi di Kabupaten Banjar sebanyak 31,013 pada tahun 2022 dan sebanyak 17.631 pada tahun 2023. Sementara itu jumlah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 tahun 2021 sebanyak 563 penderita. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan metode pengisian kuesioner dengan mengambil 10 responden dari keseluruhan populasi yang berjumlah 8 (80%) penderita hipertensi. Didapatkan hasil bahwa 2 (20%) penderita hipertensi memiliki kualitas hidup yang buruk seperti sering mengeluhkan sakit kepala, memiliki perasaan tubuh tidak normal, dan tidak dapat mengatasi stress dalam kehidupannya.

Hipertensi bisa menjadi kondisi serius yang memerlukan perhatian medis. Perilaku yang menyebabkan masyarakat memiliki masalah kesehatan hipertensi meliputi gaya hidup, pola makan, aktivitas, olahraga, stress dan kurangnya perhatian terhadap pentingnya pemanfaatan fasilitas kesehatan (Intan Hayati Husnul Khotimah *et al.*, 2023), sehingga jika pencegahan dan pengelolaan terbut secara baik dan

teratur makan kualitas hidup pasien dengan hipertensi menjadi baik. Kualitas hidup merupakan salah satu alat ukur yang dapat membantu tenaga kesehatan untuk mengetahui kondisi penderita penyakit kronis (Hamida *et al.*, 2019). Kualitas hidup yang baik ditandai dengan bebas dari keluhan, memiliki fungsi dan perasaan tubuh normal, mempunyai perasaan sehat dan bahagia, karir dan pekerjaan yang memuaskan, hubungan interpersonal yang baik, dapat bekerja dengan baik, serta dapat mengatasi stress dalam kehidupannya (Wiyanty, 2012). Masalah kualitas hidup pada penderita hipertensi harus mendapatkan perhatian yang maksimal diharapkan untuk penatalaksanaan penyakit tidak hanya menghilangkan gejala tetapi juga bisa meningkatkan kualitas hidup (Sujaya, Nopiyani and Meni, 2020)

Peningkatan kualitas hidup sangat membutuhkan dukungan keluarga dimana keluarga merupakan sistem pendukung yang utama bagi individu dalam mempertahankan kesehatannya. Dukungan yang diberikan oleh keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga juga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kualitas hidup (Salsabila *et al.*, 2024). Dukungan yang dilakukan oleh keluarga sangat diperlukan dalam penatalaksanaan spiritual pada penderita hipertensi. Adanya dukungan keluarga yang baik diharapkan individu dapat membentuk spiritual yang baik pada penderita hipertensi. Sistem pendukung berfungsi sebagai hubungan manusia yang menghubungkan penderita, perawat dan gaya hidup sebelum terjadi penyakit. Bagian dari lingkungan pemberi perawatan penderita adalah kehadiran dari keluarga, sistem pendukung dipercaya sering memberi sumber kepercayaan yang mempengaruhi jati diri spiritual penderita, keluarga menjadi sumber penting dalam melakukan kebiasaan ritual keagamaan yang dianut oleh penderita (Amal and Khofsoh, 2017).

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari tujuan hidup kebutuhan untuk dicintai dan mencintai, kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf dan kebutuhan untuk beribadah kepada Tuhan Yang Maha Esa. Kebutuhan spiritual tidak hanya dilakukan oleh perawat saja namun keluarga juga dapat memberikan dukungan spiritual (Balboni *et al.*, 2013). Keluarga mempunyai peran penting dalam pemenuhan kebutuhan spiritual karena keluarga mempunyai suatu ikatan emosional dan berinteraksi dalam kehidupan sehari-hari (Samulang, 2021). Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk membantu aktivitasnya dan dapat membantu permasalahan yang sedang terjadi pada dirinya pemenuhan spiritual akan berdampak positif bagi pasien selama menghadapi proses sakit (Nurshabrina, 2020). Faktor yang mempengaruhi kebutuhan spiritual antara lain keluarga, latar belakang etnik dan budaya, pengalaman hidup sebelumnya, krisis dan perubahan, terpisah dari ikatan

spiritual, isu moral terkait dengan terapi (Samulang, 2021).

Kualitas hidup merupakan salah satu alat ukur yang dapat membantu tenaga kesehatan untuk mengetahui kondisi penderita penyakit kronis (Hamida *et al.*, 2019). Kualitas hidup yang baik ditandai dengan bebas dari keluhan, memiliki fungsi dan perasaan tubuh normal, mempunyai perasaan sehat dan bahagia, karir dan pekerjaan yang memuaskan, hubungan interpersonal yang baik, dapat bekerja dengan baik, serta dapat mengatasi stress dalam kehidupannya. Masalah kualitas hidup pada penderita hipertensi harus mendapatkan perhatian yang maksimal diharapkan untuk penatalaksanaan penyakit tidak hanya menghilangkan gejala tetapi juga bisa meningkatkan kualitas hidup (Sujaya, Nopiyan and Meni, 2020).

Menurunnya kualitas hidup dikarenakan terganggunya aspek psikologis seperti memiliki sifat negatif, mudah emosi, sulit untuk konsentrasi, aspek sosial seperti aktivitas sehari-hari terganggu, kurangnya dukungan sosial (Maha, 2022). Kualitas hidup penderita hipertensi di pengaruhi oleh faktor internal (fungsi fisik dan psikologis) dan kualitas hidup juga dipengaruhi oleh faktor pendukung (dukungan sosial, dukungan spiritual, dukungan keluarga). Pada umumnya penderita tinggal bersama keluarga, sehingga keluarga menjadi salah satu sumber dukungan yang memberikan arti penting bagi kehidupannya, dukungan keluarga dapat diberikan dalam empat bentuk yaitu dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan (Dewi, Suwanti and Fibriana, 2022). Sistem pendukung berfungsi sebagai hubungan manusia yang menghubungkan penderita, perawat dan gaya hidup sebelum terjadi penyakit. Bagian dari lingkungan pemberi perawatan penderita adalah kehadiran dari keluarga, sistem pendukung dipercaya sering memberi sumber kepercayaan yang mempengaruhi jati diri spiritual penderita, keluarga menjadi sumber penting dalam melakukan kebiasaan ritual keagamaan yang dianut oleh penderita.

Dukungan spiritual telah menjadi perhatian dalam bidang kesehatan sebagai salah satu faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, termasuk hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki dampak besar terhadap kualitas hidup pasien, baik dari segi fisik, psikologis, maupun sosial. Artikel ini akan meninjau perkembangan penelitian terbaru mengenai hubungan antara dukungan spiritual dan kualitas hidup penderita hipertensi. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara dukungan spiritual dan kualitas

hidup penderita hipertensi. Studi oleh (Kirnawati *et al.*, 2021) menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang mendapatkan dukungan spiritual cenderung memiliki tekanan darah yang lebih stabil, tingkat stres yang lebih rendah, serta kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan mereka yang tidak mendapatkan dukungan spiritual.

Dukungan spiritual memiliki potensi besar dalam meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. Perbedaan utama dalam penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi penelitian yang berada di daerah dengan mayoritas penduduk beragama Islam dan dikenal sebagai wilayah religius. Kawasan ini memiliki banyak kegiatan keagamaan seperti pengajian rutin dan merupakan tempat dimakamkannya sejumlah ulama, yang mencerminkan kuatnya dukungan spiritual dalam kehidupan masyarakat. Faktor ini menjadi aspek penting yang dapat memengaruhi hasil intervensi serta respons masyarakat terhadap pendekatan berbasis spiritual dalam perawatan pasien hipertensi dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan kesejahteraan pasien secara holistik.

Berdasarkan uraian di atas penderita hipertensi dipengaruhi oleh banyak faktor dan dan banyaknya faktor resiko pada penderita hipertensi sehingga keluarga merupakan sistem pendukung yang utama bagi individu dalam mempertahankan kesehatannya. Dukungan yang diberikan oleh keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga juga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kualitas hidup. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meeliti bagaimana hubungan dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien hipertensi.

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan *korelasional* pendekatan *cross sectional* yaitu Waktu penelitian pada Bulan Oktober 2023 sampai Juni 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2, sebanyak 563 orang dan menurut rumus Slovin 10% didapatkan sebanyak 85 penderita melalui *convenience sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Dukungan Spiritual dan Kualitas Hidup dari penelitian (Sinaga, 2019). Analisis data univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariate dengan uji *spearman's rho*.

**HASIL**

**Data Karakteristik**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Lansia awal (46-55 tahun)	64	75,3
Lansia akhir (56-65 tahun)	18	21,2
Manula (>65 tahun)	3	3,5
Jenis kelamin		
Laki-laki	24	28,2
perempuan	61	71,8
Pendidikan		
SD/ Sederajat	58	68,2
SMP/ Sederajat	18	22,4
SMA/ Sederajat	8	9,4
Lama menderita		
≤ 5 tahun	28	32,9
>5 tahun	57	67,1
Total	85	100

Sumber: (Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel di atas didapatkan sebagian besar usia responden pada usia lansia awal sebanyak 64 responden (75,3%), jenis kelamin perempuan sebanyak 61 responden (71,8%), pendidikan SD/ sederajat sebanyak 58 responden (68,2%) dan lama menderita >5 tahun sebanyak 57 responden (67,1%).

**Data Khusus**

**1. Distribusi Frekuensi Dukungan Spiritual**

**3. Hubungan Dukungan Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi**

**Tabel 4. Tabulasi Silang dan Analisis *Spearman's Rho* antara Dukungan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2**

Dukungan Spiritual	Kualitas Hidup		Total	<i>p value</i>	<i>Rho</i>
	Baik	Cukup baik			
Tinggi	48 56,5%	17 20,0%	65 76,5%	0,046	0,217
Sedang	10 11,8%	10 11,8%	20 23,5%		
Total	58 68,2%	27 31,8%	85 100%		

Sumber:(Data Primer,2024)

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Spiritual pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2**

Dukungan Spiritual	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	65	76,5
Sedang	20	23,5
Total	85	100

Sumber: (Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 1 Didapatkan rentang komponen dukungan spritual responden di Puskesmas Martapura 2 Tahun 2024 sebagian besar yaitu dukungan spritual tinggi sebesar 65 responden (76,5%).

**2. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup**

**Tabel 3. Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2**

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	58	68,2
Cukup Baik	27	31,8
Total	85	100

Sumber: (Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 2 kualitashidup sebagian besar yaitu kualitas hidup baik dengan 58 responden (68,2%).

Berdasarkan tabel 3 Data di atas menunjukkan hubungan antara dukungan spiritual dan kualitas hidup pasien hipertensi. Semakin tinggi dukungan spiritual penderita maka kualitas hidupnya juga baik sebesar 76,5%. Hasil analisis *bivariate* didapatkan  $\rho$  value sebesar 0,046 ( $\rho < 0,05$ ), yang artinya Ada Hubungan Yang Bermakna Antara Dukungan Spritual Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi, dengan nilai rho sebesar 0,217, yang berarti keeratan kekuatan dalam kategori cukup, dan arah yang positif yang artinya semakin tinggi dukungan spiritual maka semakin baik kualitas hidup pada penderita hipertensi.

## PEMBAHASAN

### Dukungan Spritual pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2

Mayoritas responden berada dalam kelompok lansia awal (46-55 tahun) sebesar 75,3%, diikuti oleh lansia akhir (56-65 tahun) sebesar 21,2%, dan manula (>65 tahun) sebesar 3,5%. Menurut (Koenig, 2012), seiring bertambahnya usia, kebutuhan akan dukungan spiritual meningkat sebagai cara menghadapi keterbatasan fisik dan tantangan psikologis yang muncul akibat penyakit kronis seperti hipertensi. Seiring dengan studi oleh Park et al. (2013) dalam (Daryanto *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa dukungan spiritual, seperti doa dan konseling spiritual, dapat membantu lansia dalam mengelola kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan emosional. Lansia awal yang mendominasi responden berpotensi memiliki kebutuhan spiritual yang tinggi untuk membantu mereka beradaptasi dengan hipertensi dan mengelola tekanan psikososial yang ditimbulkan oleh penyakit tersebut.

Mayoritas responden adalah perempuan (71,8%). Hasil ini sejalan dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh Bucho's (2004), Hammermeister, et al (2005), Bryant (2007), dan Rich, 2012 yang dikutip dari (Mangestuti and Aziz, 2017) bahwa perempuan memang lebih tinggi spiritualitasnya dibandingkan dengan laki-laki, spiritual dan keberagamaan lebih tinggi pada subjek perempuan daripada laki-laki dan hal ini diduga karena spiritualitas itu sifatnya melibatkan aspek personal, yang pada aspek ini ternyata perempuan memang lebih tinggi dibanding laki-laki (Mangestuti and Aziz, 2017). Dengan demikian, mayoritas responden perempuan dalam penelitian ini menunjukkan potensi penerimaan yang lebih baik terhadap dukungan spiritual sebagai bagian dari manajemen hipertensi mereka.

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD/ sederajat (68,2%). Penelitian oleh (Koenig, 2012) menyatakan bahwa individu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung lebih mengandalkan dukungan spiritual sebagai mekanisme adaptasi terhadap penyakit kronis karena keterbatasan akses terhadap informasi medis formal. Menurut Ellison dan Levin (1998) dalam (Kirnawati *et al.*, 2021),

dukungan spiritual berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup individu dengan pendidikan rendah karena mereka cenderung mencari bantuan emosional melalui komunitas spiritual. Oleh karena itu, tingginya proporsi responden dengan pendidikan rendah dalam penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis spiritual dapat menjadi pendekatan yang efektif dalam meningkatkan kualitas hidup mereka.

Mayoritas 67,1% responden telah menderita hipertensi lebih dari 5 tahun. Seiring dengan penelitian oleh (Prasetyo and Suprayitno, 2024) bahwa tingkat spiritualitas tinggi pasien hipertensi di Puskesmas Imogiri I Bantul dipengaruhi oleh rasa syukur dirasakan pasien, yang ditunjukkan dengan sikap mereka yang menganggap penyakit sebagai penggugur dosa dan keterlibatan aktif dalam kegiatan keagamaan, sementara tingkat stres yang sedang dialami pasien dipengaruhi oleh keyakinan bahwa apa yang terjadi sesuai dengan harapan mereka, yang membuat mereka semangat menjalani pengobatan dan menurunkan stres. Oleh karena itu, dominasi responden yang menderita hipertensi lebih dari 5 tahun menunjukkan kebutuhan yang tinggi akan intervensi spiritual sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan psikososial mereka dan bagi pasien dapat berarti penerimaan dan kepasrahan kepada Tuhan namun disertai dengan usaha dan ikhtiar untuk mendapatkan kesembuhan.

### Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 68,2% kualitas hidup pada kategori baik. Pencapaian kualitas hidup yang baik ini sebagian besar disebabkan oleh dukungan tinggi dari keluarga sebesar 56,5%. Keluarga berperan penting dalam mengingatkan pasien untuk mengikuti semua anjuran dokter, termasuk rutin mengonsumsi obat, menjaga pola makan sehat, berolahraga secara teratur, dan memantau tekanan darah secara berkala. Dukungan ini membantu pasien untuk mematuhi program pengobatan dan menjaga kesehatan mereka, yang pada gilirannya berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan. Keterlibatan keluarga dalam manajemen hipertensi tidak hanya membantu pasien mematuhi anjuran medis, tetapi juga memberikan motivasi tambahan dan dukungan emosional yang penting. Dengan adanya pengingat rutin dan dorongan dari keluarga, pasien merasa lebih terkontrol dan didorong untuk menerapkan gaya hidup sehat. Hal ini seiring dengan Dukungan dari keluarga mempengaruhi kualitas hidup dengan mengurangi beban psikologis, meningkatkan kepatuhan pengobatan, dan memberikan rasa aman. Studi oleh Sarafini & Smith (2011) dalam (Khotimah, 2023) bahwa dukungan sosial merupakan salah satu sumber *coping* yang dimiliki individu ketika mendapatkan *stressor* serta dapat membantu individu dalam mengatasi *stressor* tersebut.

Kualitas hidup yang baik ditandai dengan bebas dari keluhan, memiliki fungsi dan perasaan tubuh normal, mempunyai perasaan sehat dan bahagia, karir dan pekerjaan yang memuaskan, hubungan interpersonal yang baik, dapat bekerja dengan baik, serta dapat mengatasi stress dalam kehidupannya. Peningkatan kualitas hidup merupakan tujuan akhir yang harus didapatkan bagi seseorang yang memiliki penyakit kronis dan tingkat spiritual akan menjadikan seseorang dapat memaknai kehidupannya secara positif dalam setiap masalah, peristiwa, dan penderitaan yang dialaminya (Hamida *et al.*, 2019). Menurut Zainuddin, Utomo, & Herlina, 2015 dalam (Hasaini, 2020), Kualitas hidup sangat penting untuk diperhatikan karena merupakan sesuatu hal yang berhubungan erat dengan morbiditas dan mortalitas, hal yang bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatan seseorang, berat ringannya penyakit, lama penyembuhan bahkan sampai dapat memperparah kondisi penyakit hingga kematian apabila seseorang tersebut memiliki kualitas hidup yang kurang baik.

### **Analisis Hubungan Antara Dukungan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2**

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien hipertensi dengan nilai rho sebesar 0,217. Nilai ini menunjukkan keeratan kekuatan dalam kategori cukup dan arah positif, yang berarti semakin tinggi dukungan spiritual yang diterima pasien, semakin baik pula kualitas hidupnya. Dukungan spiritual dapat membantu pasien hipertensi merasa lebih tenang, optimis, dan mampu menerima kondisinya dengan ikhlas. Hal ini dapat mengurangi stres, kecemasan, dan tekanan emosional, sehingga berdampak pada stabilitas tekanan darah dan kesejahteraan fisik serta mental.

Dukungan spiritual tidak hanya penting sebagai bentuk intervensi psikologis tetapi juga sebagai bagian integral dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi. Kolaborasi antara tenaga kesehatan dan tokoh agama atau pemimpin spiritual sangat penting agar pasien mendapatkan dukungan yang komprehensif. Untuk meningkatkan efektivitas dukungan spiritual, tim kesehatan dapat merancang program yang melibatkan keluarga dan komunitas religius dalam memberikan motivasi serta pemahaman spiritual kepada pasien hipertensi. Dengan demikian, diharapkan kualitas hidup pasien dapat lebih terjaga dan tekanan darah dapat lebih terkontrol.

Teori adaptasi Roy menyatakan bahwa dukungan spiritual dapat meningkatkan respons adaptif pasien terhadap penyakit kronis dengan menguatkan aspek psikososial dan emosional. Selain itu, menurut (Koenig, 2012), dukungan spiritual secara signifikan berkontribusi dalam mengurangi stres dan meningkatkan

### **KESIMPULAN**

Dukungan Spiritual pada Penderita Hipertensi dalam kategori Tinggi, Kualitas Hidup dalam kategori Baik dan Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien dengan hipertensi dengan arah positif dan kekuatan yang cukup.

### **SARAN**

Saran dari penelitian ini bagi penderita hipertensi dapat meningkatkan aktivitas spiritual dengan aktif dalam kegiatan spiritual (misalnya doa, meditasi, membaca kitab suci, atau mengikuti komunitas keagamaan) sebagai salah satu cara mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan. Bagi Puskesmas dapat mempertimbangkan integrasi layanan konseling spiritual bagi pasien hipertensi, misalnya melalui kerja sama dengan rohaniawan atau fasilitator kesehatan spiritual. Bagi Institusi Pendidikan disarankan untuk dapat mendorong mahasiswa dan dosen melakukan penelitian lanjutan terkait peran spiritual dalam kesehatan, sehingga dapat memberikan landasan ilmiah bagi pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih komprehensif. Bagi peneliti selanjutnya, dapat meneliti pasien hipertensi yang mendapatkan dukungan spiritual dibandingkan dengan yang tidak atau menguji efektivitas program atau terapi berbasis spiritual dalam meningkatkan kesejahteraan pasien hipertensi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- A, D. A. *et al.* (2022) 'Faktor - Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi Di Kelurahan Medan Tenggara', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), pp. 136–147. doi: 10.14710/jkm.v10i2.32252.
- Amal, A. I. and Khofsoh, E. (2017) 'Potret Kebutuhan Spiritual Pasien HIV / AIDS Description Of Spiritual Need Among Hiv Aids Patient', *Unissula Nursing Conference Call for Paper & National Conference*, pp. 70–74.
- Ariyanto, A., Puspitasari, N. and Utami, D. N. (2020) 'Physical Activity To Quality Of Life In The Elderly', *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, XIII(2), pp. 145–151.
- Balboni, T. A. *et al.* (2013) 'Provision of spiritual support to patients with advanced cancer by religious communities and associations with medical care at the end of life', *JAMA Internal Medicine*, 173(12), pp. 1109–1117. doi: 10.1001/jamainternmed.2013.903.
- Daryanto *et al.* (2022) 'Pengaruh Kesehatan Spiritual Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa Stikes Mamba 'Ul Ulum Surakarta', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(3), pp. 479–456. Available at: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>

- Pengembangan Spiritualitas’, *Psikoislamika : Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam*, 14(1), p. 31. doi: 10.18860/psi.v14i1.6500.
- Dewi, A. F., Suwanti, I. and Fibriana, L. P. (2022) ‘Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Selama Masa Pandemi Covid-19’, *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 1(1), pp. 22–35. doi: 10.56586/pipk.v1i1.184.
- Hamida, N. *et al.* (2019) ‘Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Menggunakan Instrumen EQ-5D-5L’, *Majalah Farmaseutik*, 15(2), p. 67. doi: 10.22146/farmaseutik.v15i2.46328.
- Hasaini, A. (2020) ‘Lama Menderita Dengan Kualitas Hidup Pasien Ppok’, *Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X*, 1(1), pp. 1–8. doi: 10.33859/jni.v1i1.17.
- Intan Hayati Husnul Khotimah, N. *et al.* (2023) ‘Pengendalian hipertensi dengan cerdas pada masyarakat Kelurahan Rancanumpang’, *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), pp. 751–770. doi: 10.22460/as.v6i3.20987.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) ‘Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf’, p. 674.
- Khotimah, H. (2023) *Pengaruh Dukungan Sosial, Locus of Control, Tingkat Pendidikan, dan Intensitas Kunjungan terhadap Kesejahteraan Psikologis pada Santri*. Skripsi
- Kirawati, A. *et al.* (2021) ‘Hubungan Tingkat Spiritual dan Religiusitas dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi’, *Jkep*, 6(1), pp. 26–39. doi: 10.32668/jkep.v6i1.326.
- Koenig, H. G. (2012) ‘Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications’, *ISRN Psychiatry*, pp. 1–33. doi: 10.5402/2012/278730.
- Maha, N. O. A. (2022) ‘Hubungan antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Urip Sumoharjo’, p. 45.
- Mangestuti, R. and Aziz, R. (2017) ‘Pengembangan Spiritualitas Remaja: Mengapa Remaja Laki-Laki Lebih Memerlukan Dukungan Keluarga Dalam
- Nurshabrina, D. A. (2020) ‘Pengaruh Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup terhadap Kesejahteraan Spiritual Penderita Diabetes Mellitus’. Available at: <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/76604/1/DINDA%2520ANISAH%2520NURSHABRINA-FPSI.pdf&ved>.
- Prasetyo, N. D. and Suprayitno, E. (2024) ‘Hubungan Spiritualitas Terhadap Stres Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Imogiri I Bantul Puskesmas Imogiri I Bantul’, 2(September), pp. 1731–1737.
- Salsabila, A. *et al.* (2024) ‘Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs Usu’, *Jurnal Andaliman: Jurnal Gizi Pangan, Klinik dan Masyarakat*, 4(1), p. 21. doi: 10.24114/jgpk.v4i1.56320.
- Samulang, N. dkk (2021) *Keperawatan Keluarga (Family Nursing)*, Duta Media Publishing. doi: 10.1097/00000446-198787020-00037.
- Sinaga, E. J. Q. (2019) ‘Hubungan Dukungan Spiritual dengan Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2019 Simarmata Kabupaten Samosir’, *STIKes Santa Elisabeth Medan*.
- Sujaya, I. P. S. W., Nopiyani, N. M. S. and Meni, N. W. (2020) ‘Gambaran kualitas hidup peserta Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Abang I, Karangasem, Bali, Indonesia’, *Intisari Sains Medis*, 11(1), pp. 198–204. doi: 10.15562/ism.v11i1.534.
- WHO (2023) *Global report on hypertension*, Universitas Nusantara PGRI Kediri.