

Jurnal Kesehatan Primer

Vol 3, No.2, November 2018, pp. 94-101

P-ISSN 2549-4880, E-ISSN 2614-1310

Journal DOI: <https://doi.org/10.31965/jkp>Website: <http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jkp>**Management of Hypertension in the Elderly in Jember with the approval of the Self Transcendence Theory****Penatalaksanaan Hipertensi pada Lansia di Jember dengan Pendekatan Teori Self Transcendence**

Sofia Rhosma Dewi

Universitas Muhammadiyah Jember

Email: sofiarhosma@gmail.com**ARTICLE INFO****Artikel Histori:**Received date: June 11th, 2018Revised date: July 24th, 2018Accepted date: August 1th, 2018**Keywords:**

Elderly

Hypertension

Spiritual Care

Health Status

ABSTARCT/ABSTRAK

Background: Hypertension is one of chronic disease in elderly. Conventional treatment of hypertension using drugs are not always show positive outcome. Nurse as a health practitioner need to find out another aspect to enhance elderly health status. One of them is through holistic care with spiritual care as their core. This research is conduct to find out the effect of transcendence spiritual care to the health status of elderly with hypertension. **Method:** It's a quasy experimental research with 46 respondents taken by simple random sampling. The data was taken by using SF 12 questionnaire to find out health perception and by measuring respondent's blood pressure at the beginning and at the end of research. **Result and Analysis:** The result show that there is significant difference between health perception among experimental group before and after treatment ($p = 0,000$ for physical and mental health). There is no significant difference between health perception among control group before and after treatment ($p = 0,347$ for physical health and $p = 0,295$ for mental health). There is significant difference among health perception among expertimental and control group after treatment ($p = 0,000$ for physical health and $p = 0,004$ for mental health). Blood pressure measurement show significant difference for sistolic blood pressure ($p = 0,000$) but not for diastolic blood

pressure $p = 0,157$) among experimental group before and after treatment. In control group, systolic and diastolic blood pressure show no significant difference ($p = 0,153$ for systolic blood pressure $p = 0,317$ for diastolic blood pressure).

Kata Kunci:**Lansia****Hipertensi****Perawatan Spiritual**

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit umum pada lansia. Pengobatan konvensional dengan menggunakan obat tidak selalu menunjukkan hasil yang positif. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan harus menggali aspek lain dalam upaya meningkatkan status kesehatan lansia. Salah satunya melalui pemberian perawatan holistik dengan spiritualitas sebagai intinya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh perawatan spiritual transenden terhadap status kesehatan lansia dengan hipertensi. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kuasi eksperimental yang melibatkan 46 responden yang diambil dengan menggunakan simple random sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner SF12 Health survey untuk mengukur persepsi kesehatan dan melalui pengukuran tekanan darah lansia yang dilakukan sebelum dan setelah perlakuan. **Hasil dan analisis:** Analisis data penelitian menunjukkan ada perbedaan signifikan untuk persepsi kesehatan lansia pada kelompok perlakuan setelah diberikan perawatan spiritual transenden (p value 0,000 untuk kesehatan fisik dan mental) sedangkan pada kelompok kontrol tidak ditemukan perbedaan signifikan untuk persepsi kesehatan lansia (p value 0,347 untuk kesehatan fisik dan 0,295 untuk kesehatan mental). Ada perbedaan signifikan untuk tekanan sistolik kelompok perlakuan setelah perawatan spiritual transenden (p value 0,000) namun tekanan diastolik tidak menunjukkan perubahan signifikan (p value 0,157). Pada kelompok kontrol tidak ditemukan perbedaan signifikan untuk tekanan darah lansia setelah perawatan spiritual transenden (p value 0,153 untuk tekanan sistolik dan 0,317 untuk tekanan diastolik).

*Copyright © 2018 Jurnal Kesehatan Primer
All rights reserved*

Corresponding Author:

Sofia Rhosma Dewi

Universitas Muhammadiyah Jember

Email: sofiarhosma@gmail.com

PENDAHULUAN

Lansia merupakan periode akhir dalam tahapan tumbuh kembang manusia. Perkembangan teknologi dan keberhasilan dalam pembangunan kesehatan menyebabkan transisi epidemiologi. Peningkatan usia harapan hidup di berbagai belahan bumi meningkatkan jumlah lansia, termasuk di Indonesia. Pertambahan usia lansia membawa dampak peningkatan angka penyakit degeneratif yang membutuhkan perhatian khusus.

Peningkatan usia harapan hidup juga dapat mengakibatkan transisi epidemiologi dalam bidang kesehatan akibat peningkatan jumlah angka kesakitan karena penyakit degeneratif. Salah satu penyakit degeneratif yang sering ditemui pada lansia adalah hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius dan dikenal sebagai *silent killer*. Lewa dkk (2010) menyebutkan hipertensi merupakan suatu faktor resiko kardiovaskuler penting pada lansia. Hipertensi pada lansia berhubungan dengan kejadian stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan gagal ginjal. Tekanan darah sistolik >160 mmHg menyebabkan kematian 2x lipat akibat berbagai penyebab, kematian akibat kardiovaskuler 3 kali lipat pada wanita dan meningkatkan morbiditas kardiovaskuler 2,5 kali lipat pada kedua jenis kelamin. Bahkan hipertensi stadium I dengan tekanan sistolik 140 – 159 mmHg dan tekanan diastolik < 90 mmHg menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler secara signifikan.

Rahajeng dan Tuminah (2009) menyebutkan berdasarkan data WHO dan *The International Society of Hypertension* pada tahun 2009 terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya. Tujuh dari setiap 10 penderita

hipertensi tidak mendapatkan pengobatan secara adekuat. Di Indonesia masalah hipertensi cenderung meningkat. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 menunjukkan bahwa 8,3% penduduk menderita hipertensi dan meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2004. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi hipertensi yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Di Jawa Timur prevalensi hipertensi mencapai 26,2%, yang berarti bahwa Jawa Timur memiliki angka prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan angka nasional. Berdasarkan data kesehatan dasar Kemenkes RI (2012) *primary hypertension* menempati urutan terbanyak penyakit yang diderita oleh lansia dengan angka mencapai 40,12%.

Sebagai upaya mengatasi hipertensi berbagai upaya telah dilakukan, baik melalui pemberian medikamentosa seperti obat anti hipertensi hingga perubahan gaya hidup yang bertujuan mengendalikan faktor resiko hipertensi. Perubahan gaya hidup pada lansia dengan hipertensi tidak hanya dapat dilakukan melalui pengaturan diet ataupun senam. Perubahan gaya hidup juga dapat dilakukan melalui aspek spiritualitas lansia. Berbagai penelitian telah mengungkap hubungan antara spiritualitas dan tekanan darah pada klien dengan hipertensi.

Perawat sebagai seorang *care giver* dituntut untuk mampu memberikan pelayanan perawatan secara holistik. Perawatan tidak hanya ditujukan pada upaya pemenuhan kebutuhan fisik, namun juga untuk memenuhi kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual klien. Perawatan spiritual merupakan salah satu elemen perawatan holistik sehingga setiap perawat berkewajiban untuk peka dan sensitif terhadap kebutuhan

setiap kliennya dan berupaya memenuhi kebutuhan spiritual klien melalui berbagai intervensi seperti mendengarkan klien, berdoa bersama klien, membaca buku keagamaan bersama klien, menghabiskan waktu bersama klien dan melakukan rujukan yang tepat pada pemuka agama.

Hasil survei pendahuluan menunjukkan bahwa perawatan lansia dengan hipertensi di Puskesmas Mayang dilakukan dengan pemberian medikamentosa, latihan fisik dan pengaturan diet. Tenaga perawat belum melakukan pendekatan spiritual dalam upaya perawatan lansia dengan hipertensi. Sedangkan 20 lansia penderita hipertensi (22,2%) menyebutkan bahwa hipertensi yang mereka derita membuat mereka menyadari bahwa usia mereka bertambah dan mereka harus mendekatkan diri pada Tuhan. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan mengetahui pengaruh perawatan spiritual transenden terhadap status kesehatan lansia dengan hipertensi.

METODE PENELITIAN

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan 46 responden yang terbagi menjadi kelompok kontrol dan perlakuan yang masing – masing berjumlah 23 responden. Karakteristik umum responden penelitian disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Umum Responden Penelitian (2015)

Karakteristik responden	Perlakuan (n =23)	Kontrol (n =23)
Umur (tahun)		
60 – 62	8 (34,78)	3 (13,04)
63 – 65	11 (47,83)	12 (52,17)

66 – 68	3 (13,04)	6 (26,07)
69 – 71	1 (4, 35)	2 (8, 72)
Jenis kelamin		
Laki – laki	13 (56,52)	12 (52, 17)
Perempuan	10 (43,48)	11 (47, 83)
Pekerjaan		
Petani	2 (8, 72)	8 (34,78)
Pedagang	5 (21,72)	5 (21,72)
Pensiunan	8 (34,78)	4 (17,43)
Tidak bekerja	8 (34,78)	6 (26,07)
Status pernikahan		
Menikah	12 (52,17)	11 (47,83)
Cerai mati	8 (34,78)	9 (39,22)
Cerai hidup	3 (13,04)	3 (13,04)
Agama		
Islam	23 (100)	23(100)
Jumlah	23 (100)	23 (100)

Setelah dilakukan perawatan spiriritual transenden, peneliti membandingkan beberapa kriteria penilaian. Diantaranya kesehatan fisik, kesehatan mental dan tekanan sistolik dan diastolik

Tabel 2 Uji T Bebas Persepsi Kesehatan Fisik Kelompok Perlakuan dan Kontrol Sebelum dan Sesudah Perawatan Spiritual Transenden di Wilayah Kerja Puskesmas Mayang dan Pakusari

Kelompok	Mean	Std. Deviasi
Perlakuan	289,1304	± 48,63979
Kontrol	207,3864	± 26,11487
p value =0,000		

Hasil uji t independen menunjukkan *p value* 0,000 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat dikatakan ada perbedaan persepsi kesehatan fisik antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah perawatan spiritual transenden.

Tabel 3 Uji T Independen Persepsi Kesehatan Mental Kelompok Perlakuan dan Kontrol Sebelum dan Setelah Perawatan Spiritual di Wilayah Kerja Puskesmas Mayang dan Pakusari

Kelompok	Mean	Std. Deaviasi
Perlakuan	288,1484	± 49,10368
Kontrol	254,1304	± 22,22507
p value = 0,004		

Hasil analisis independent t test untuk mengetahui perbedaan komponen kesehatan mental kelompok perlakuan dan kontrol menunjukkan *p value* sebesar 0,004 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat dikatakan ada beda antara komponen kesehatan mental pada kelompok perlakuan dan kontrol setelah diberi perawatan spiritual transenden.

Tabel 4 Uji Mann Whitney Tekanan Sistolik Kelompok Perlakuan dan Kontrol Sebelum dan Setelah Perawatan Spiritual Transenden di Wilayah Kerja Puskesmas Mayang dan Pakusari

Kelompok	Mean	Std. Deaviasi
Perlakuan	155,4348	± 8,24525
Kontrol	163,4783	± 8,71712
p value = 0,005		

Hasil analisis dengan menggunakan uji tanda wilcoxon menunjukkan nilai *p value* 0,153 lebih besar dari 0,05 sehingga dapat dikatakan tidak ada perbedaan signifikan antara tekanan sistolik kelompok kontrol sebelum dan setelah perawatan spiritual transenden

Tabel 5 Uji Mann Whitney Tekanan Diastolik Kelompok Perlakuan dan Kontrol Sebelum dan Setelah Perawatan

Spiritual Transenden di Wilayah Kerja Puskesmas Mayang dan Pakusari

Kelompok	Mean	Std. Deaviasi
Perlakuan	84,3478	±5,06870
Kontrol	86,0670	± 4,99011
p value = 0,243		

Hasil analisis statistik menunjukkan *p value* 0,243 lebih besar dari 0,05 sehingga dapat dikatakan tidak ada perbedaan signifikan antara tekanan diastolik kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah perawatan spiritual transenden

PEMBAHASAN

Spiritualitas mengatur kedekatan manusia dengan Tuhannya. Sedangkan agama mengatur cara – cara mendekati pada Tuhan yang dapat dilakukan oleh manusia. Adapun cara meningkatkan kedekatan dengan Tuhan dapat dilakukan dengan ritual ibadah maupun melalui doa.

Hipertensi merupakan salah satu bentuk penyakit kronis yang dapat dipicu oleh stres. Namun perkembangan penyakit hipertensi juga dapat menimbulkan stresor bagi individu yang mengalaminya. Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden dapat dilihat bahwa 73,91% responden pada kelompok perlakuan dan 65,23% responden pada kelompok kontrol mengalami kondisi stres. Cole dan Pergament dalam Naewbood et al (2012) menyebutkan bahwa spiritualitas dan agama memegang peran penting sebagai suatu alat yang dapat digunakan sebagai bentuk mekanisme koping saat individu menghadapi stres dan kondisi sakit.

Stres yang dialami oleh seorang individu akan mengganggu homeostasis tubuh. Stres akan mempengaruhi imunitas tubuh karena stres

merupakan suatu stimulus kognitif yang apabila diterima oleh sistem saraf pusat akan membawa informasi dari jalur hormonal ke reseptor sistem imun. Hal ini terjadi karena neurotransmitter di otak juga terdapat pada sistem imun (Lorentz, 2006). Earnst dalam Lorentz (2006) menyebutkan bahwa teknik pengobatan pikiran dan tubuh (*mind – body medicine*) terbukti telah mampu menurunkan stres dan meningkatkan kualitas hidup. Teknik ini membantu individu, dalam hal ini adalah lansia, mengubah cara pandang individu terhadap suatu masalah sehingga memungkinkan individu mengontrol respon mereka terhadap stres.

Melalui perawatan spiritual transeden, responden diajak untuk lebih memahami kembali ajaran agama. Perawatan spiritual transenden bertujuan meningkatkan kedekatan hamba dan Tuhannya. Kedekatan antara hamba dan Tuhannya dapat dicapai melalui ritual ibadah yang dilakukan dengan ikhlas dan melalui doa. Dalam ibadah yang dilakukan terdapat doa. Doa merupakan salah satu cara untuk berkomunikasi dengan Tuhan. Doa yang dilakukan dengan ikhlas dapat memberikan pengaruh positif terhadap kesehatan tubuh. Doa dapat memunculkan emosi positif yang dapat berefek positif terhadap sistem imun. Doa juga terbukti menjadi suatu mekanisme koping yang dapat membantu menurunkan stres dan dapat berefek pada kesehatan individu. Kedekatan dengan Tuhan terbukti mampu menimbulkan efek positif pada lansia, memberikan rasa damai dan tenang bagi lansia, dan memberikan sugesti pada lansia untuk lebih bersemangat dalam menjalani kehidupan sehari – hari. Kedekatan antara hamba dan Tuhannya melalui aktifitas ibadah mampu mengaktifkan God spot di lobus frontal, dan mengaktifasi sistem limbik yang selanjutnya akan

menstimulasi HPA axis dan sistem saraf simpatis. Aktivasi HPA axis akan menyebabkan peningkatan pelepasan serotonin dan penurunan kortisol yang menstimulasi timbulnya efek relaksasi. Aktivasi sistem saraf simpatis juga menstimulasi penurunan vasopresin dan epinefrin yang menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah. Aktivasi kedua sistem ini akan menyebabkan penurunan tekanan sistolik pada lansia.

Spiritualitas tidak hanya mengatur bagaimana cara berhubungan dengan Tuhan, namun juga mengajarkan bagaimana cara seseorang menghormati dirinya sendiri dan berhubungan dengan sesama manusia. Melalui ajaran agama seseorang diajarkan untuk dapat membina hubungan yang baik dengan sesama dan lingkungannya. Secara tidak langsung mengajarkan tentang cara berkomunikasi yang baik dengan orang lain.

Perawatan spiritual transenden membantu merubah perspektif lansia tentang hipertensi. Hipertensi tidak lagi dipandang sebagai penyakit umum lansia. Namun hipertensi merupakan suatu bentuk penyakit yang mengingatkan lansia akan kondisinya yang mengalami proses menua. Lansia dengan *self transcendence* yang tinggi tidak mencari jawaban absolut akan pertanyaan dalam hidup, namun mencari makna dari setiap peristiwa kehidupan yang terintegrasi dengan moral, konteks sosial dan sejarah.

Stoller et al dalam Harvey dan Silvermann (2007) menyebutkan bahwa seseorang yang memasuki usia lansia selain memiliki kecenderungan untuk mengidap penyakit kronis juga cenderung melakukan aktifitas manajemen diri (*self management*) jika menghadapi suatu penyakit kronis. Tujuan manajemen diri adalah untuk melengkapi pengobatan medis konvensional. Untuk memastikan proses

manajemen diri berlangsung dengan sukses maka individu harus memiliki pengetahuan yang adekuat tentang penyakit yang diderita dan selanjutnya individu harus mampu melakukan aktifitas untuk menjaga kondisi kesehatannya. Penelitian yang dilakukan oleh Harvey dan Silvermann menunjukkan bahwa individu dengan spiritualitas yang tinggi akan lebih menunjukkan perilaku yang berhubungan dengan promosi kesehatan. Kepatuhan terhadap ajaran agama dapat dijadikan sebagai motivasi untuk meningkatkan perilaku hidup sehat yang pada akhirnya dapat meningkatkan kemampuan manajemen diri lansia dalam menghadapi penyakit kronis yang dideritanya.

KESIMPULAN

Ada perbedaan signifikan untuk tekanan sistolik kelompok perlakuan setelah perawatan spiritual transenden (p value 0,000) namun tekanan diastolik tidak menunjukkan perubahan signifikan (p value 0,157). Pada kelompok kontrol tidak ditemukan perbedaan signifikan untuk tekanan darah lansia setelah perawatan spiritual transenden (p value 0,153 untuk tekanan sistolik dan 0,317 untuk tekanan diastolik).

Disarankan pada para lansia, terutama yang mengidap hipertensi, harus melakukan manajemen gaya hidup sebagai upaya untuk mengontrol tekanan darah. Manajemen gaya hidup pada penderita hipertensi meliputi penurunan BB, pembatasan garam, menghindari rokok, olahraga, pengaturan diet, olahraga, menghindari kafein dan manajemen stres.

Kedekatan dengan Tuhan, sebagai salah satu tugas perkembangan lansia, diwujudkan dengan ritual ibadah dan mematuhi ajaran agama. Doa yang terucap pada setiap ritual ibadah memberikan efek relaksasi dan menjadi

mekanisme coping positif pada lansia. Kepatuhan terhadap perintah agama mendorong lansia untuk mampu menjaga gaya hidup sehat. Sehingga diharapkan dengan mendekatkan diri pada Tuhan menjadi suatu langkah bagi lansia untuk mempertahankan kesehatannya dan tidak lagi terlalu bergantung pada obat – obatan untuk menghadapi penyakit degeneratif yang dihadapinya, terutama hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

- Borneman, T. et al., 2013. Spiritual Care for Jewish Patients Facing a Life Threatening Illness. *Jurnal Palliative Care*, 29(1), pp. 58 - 62.
- Buck, A., Williams, D., Musick, M. & Sternthal, M., 2009. An Examination of The Relationship Between Multiple Dimension of Religiosity, Blood Pressure, and Hypertension. *Social Science and Medicine*, 11(8), pp. 314-322.
- Fitchett, G. & Powell, L., 2009. Daily Spiritual Experiences, Systolic Blood Pressure, and Hypertension among Midlife Women in SWAN. *Behavioral Medicine*, 3(37), pp. 257 - 267.
- Fryback, J., Frey, B., Daaleman, T. & Peyton, V., 2001. Spirituality and people with Potentially Fatal Diagnosis. *Nursung Forum Journal*, 34(1), pp. 34-44.
- Hanafi, M., 2014. *Hidup Sehat Setiap Hari Seperti Nabi*. Edisi 1 penyunt. Surakarta: Ziyad Book.
- Harvey, I. & Silverman, M., 2007. The Role of Spirituality in The Self Management of Chronic Illness Among Older Africa and

- White. *Journal Cross Cultural Gerontology*, 22(2), pp. 205 - 220.
- Haugan, G., 2013. *Self Transcendence, Well being, and Nurse Patient Interaction in Cognitively Intact Nursing Home Patient*, Torndheim: Not Published.
- Hoshi, M., 2008. *Self Transcendence, Vulnerability, and Well Being in Hospitalized Japanese Elders*, Arizona: Not Published.
- Jewel, A., 2004. *Ageing, Spirituality and Well Being*. 2nd Edition penyunt. London: Jesica Kingsley Comapany.
- Kaplan, N., 2002. *Hypertension in Elderly*. 2nd edition penyunt. London: Taylor and Francise Group.
- Koenig, H., 2012. Religion, Spirituality, and Health : The Research and Clinical Implication. *International Scholarly Research Network ISRN Psychiatry*, 3(12), pp. 1 - 33.
- Krause, N. & Bastida, E., 2009. Core Religious Beliefs and Providing Support to Others in Late Llife. *Mental Health Religious Culture*, 12(1), pp. 75 - 96.
- Kretchy, I., Daku, f. O. & Danquah, S., 2013. Spiritual and Religious Beliefs : Do They Matter in The Medication. *Biopsycosocial Medicine*, 7(15), pp. 1 - 7.
- Lewa, A. F., Pramantara, I. D. P. & Rahayujati, B., 2010. Faktor - Faktor Resiko Hipertensi Sistolik Terisolasi pada Lanjut Usia. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 26(4), pp. 171 - 178.
- Lorentz, M., 2006. Stress and Psychoneuroimmunology Revisited : Using Mind and Body Intervention to Reduce Stres. *Alternative Journal of Nursing* , 3(11), pp. 1 - 11.
- Parati, G. & Steptoe, A., 2005. Stress Reduction and Blood Pressure Control in Hypertension : A Role for Transcendental Meditation. *Journal of HYPertension*, 9(22), pp. 2057 - 2060.