

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah kronis dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Kemenkes RI, 2020). Hipertensi sering dijuluki sebagai “*silent killer*” karena umumnya tidak menunjukkan gejala khas pada tahap awal, sehingga banyak penderitanya tidak menyadari bahwa tubuh mereka sedang menanggung beban vaskular yang berat. Kondisi ini dapat memicu komplikasi fatal pada organ vital seperti jantung, otak, dan ginjal (Jamaica et al., 2024).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan sebanyak 46% di antaranya tidak menyadari kondisi tersebut (Lestari, 2024). Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 31,1% (Munira et al., 2023). Di tingkat regional, Provinsi Jawa Tengah mencatat prevalensi hipertensi sebesar 37,57% dan menempati urutan ke-4 kasus tertinggi di Indonesia (Casmuti, 2023), di mana Kabupaten Grobogan menyumbang penderita hipertensi yang signifikan berdasarkan laporan Dinas Kesehatan setempat.

Hipertensi yang berlangsung kronis sering kali menimbulkan berbagai keluhan fisik, salah satu yang paling dominan dan sering dirasakan oleh penderita adalah nyeri kepala dan rasa pegal pada tengkuk. Keluhan nyeri

kepala yang dialami secara berulang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, menurunkan produktivitas, mengganggu kualitas tidur, serta memicu ketidaknyamanan emosional. Dampak akumulatif dari keluhan fisik dan keterbatasan aktivitas ini pada akhirnya berpotensi menurunkan kualitas hidup (*quality of life*) penderita hipertensi, baik pada dimensi fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan.

Kualitas hidup yang baik ditandai dengan kondisi fisik yang optimal, perasaan sehat dan bahagia, hubungan interpersonal yang harmonis, serta kemampuan menghadapi stresor penyakit (Wijayanto, 2012). Dalam menghadapi penyakit kronis dan keluhan fisik berulang seperti nyeri kepala, spiritualitas memegang peranan krusial sebagai salah satu strategi coping internal (*internal coping strategy*). *Spiritual well-being* (kesejahteraan spiritual) mencakup aspek hubungan individu dengan Tuhan (*religious well-being*) serta pemaknaan dan tujuan hidup (*existential well-being*). Seseorang yang memiliki *spiritual well-being* yang tinggi cenderung merasakan ketenangan batin, optimisme, dan mampu menerima kondisi sakitnya secara adaptif, sehingga berdampak positif pada penurunan tingkat stres, membantu mengelola persepsi nyeri, serta mendukung pencapaian kualitas hidup yang lebih baik.

Berdasarkan studi pendahuluan awal yang dilakukan di Posyandu Ngudi Utomo, tercatat sebanyak 29 penderita hipertensi yang aktif berpartisipasi. Guna meningkatkan keterwakilan (*representativeness*) populasi serta memperoleh gambaran data yang lebih komprehensif, cakupan populasi

diperluas ke posyandu lansia di wilayah kerja binaan Puskesmas setempat, sehingga diperoleh total 60 responden penderita hipertensi. Hasil pengamatan awal dan wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar penderita keluhan hipertensi di wilayah tersebut masih mengalami gejala nyeri kepala yang mengganggu aktivitas. Selain itu, pemenuhan *spiritual well-being* pasien belum optimal dan belum pernah mendapatkan intervensi maupun edukasi khusus terkait peranan kesejahteraan spiritual dalam mendukung kualitas hidup penderita penyakit kronis.

Oleh karena itu, penelitian mengenai “**Hubungan Spiritual Well-Being dengan Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi di Posyandu Ngudi Utomo, Kabupaten Grobogan**” sangat penting untuk dilakukan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai keterkaitan antara kesejahteraan spiritual penderita hipertensi terhadap kualitas hidup mereka, sekaligus menjadi acuan pengembangan asuhan keperawatan holistik berbasis spiritual di tingkat pelayanan kesehatan masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Apakah hubungan *spiritual well being* dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Posyandu Ngudi Utomo, Kabupaten Grobogan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *spiritual well being* dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Posyandu Ngudi Utomo, Kabupaten Grobogan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan demografi klien pada pasien hipertensi di Posyandu Ngudi Utomo, Kabupaten Grobogan.
- b. Mendiskripsikan spiritual *well being* klien pada pasien hipertensi di Posyandu Ngudi Utomo, Kabupaten Grobogan.
- c. Mendiskripsikan kualitas hidup klien pada pasien hipertensi di Posyandu Ngudi Utomo, Kabupaten Grobogan.
- d. Menganalisis hubungan spiritual *well being* pada pasien kualitas hidup klien hipertensi di Posyandu Ngudi Utomo, Kabupaten Grobogan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya mengenai hubungan spiritual *well being* dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi referensi bagi pengembangan intervensi non farmakologis berbasis spiritual dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai spiritual *well being* dan kualitas hidup pada pasien hipertensi, serta menjadi sarana dalam menerapkan teori ke dalam praktik nyata, kepada pasien di Posyandu Ngudi Utomo, Kabupaten

Grobogan.

b. Bagi Pasien Hipertensi

Diharapkan bisa memberikan informasi pada pasien yang mengalami hipertensi terkait dengan kesejahteraan spiritual sehingga pasien dapat secara rutin meningkat kesejahteraan spiritualnya agar tercapai kualitas hidup yang baik.

c. Bagi Fasilitas Kesehatan (Puskesmas/ Posyandu)

Diharapkan dapat menjadi acuan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam proses penanganan pelayanan pasien spiritual well being dengan kualitas hidup klien hipertensi.

d. Bagi Institusi Universitas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi pembelajaran di bidang keperawatan yang dapat digunakan oleh mahasiswa sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

E. Sistematika Penulisan

Penulisan penelitian ini disusun secara sistematis dalam beberapa bab sebagai berikut:

Tabel 1.1 Sistematika Penulisan Penelitian

BAB	Konsep Pengambilan Data
------------	--------------------------------

BAB I	Pendahuluan berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
BAB II	Tinjauan Pustaka konsep teori yang berhubungan dengan tema penelitian / variabel dalam penelitian serta kerangka teori dalam penelitian;
BAB III	Metodologi Penelitian berisi tentang variable penelitian, kerangka konsep dan hipotesis, konsep metodologi mulai dari jenis, design dan rancangan penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, definisi operasional, metode pengumpulan data, instrumen penelitian, uji instrumen, pengolahan data dan analisa data serta etika dalam penelitian;

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.2 Penelitian Terkait

Peneliti	Judul	Metode	Populasi	Sampel	Hasil	Perbedaan
Mailani <i>et al.</i> (2024)	Hubungan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis: Studi Korelasi	Korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang	111 pasien penyakit ginjal kronis (teknik <i>accidental sampling</i>)	Terdapat hubungan signifikan positif dengan kekuatan korelasi sedang ($p=0,000$; $r=0,417$).	Penelitian terdahulu fokus pada pasien cuci darah (ginjal), sedangkan penelitian ini fokus pada Lansia Hipertensi

Sapriyanti <i>et al.</i> (2021)	Kesejahteraan Spiritualitas (<i>Spiritual Well being</i>) dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit	Observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Pasien PJK di RSUD Tarakan Jakarta	Pasien penyakit jantung koroner (PJK) di rumah sakit	Ada hubungan signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pasien PJK ($p=0,000$).	Dilakukan pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) di Rumah Sakit (klinis), sementara penelitian ini dilakukan pada pasien hipertensi di Posyandu (masyarakat/ desa)
Kamilah <i>et al.</i> (2023)	Hubungan Spiritual dengan Wellbeing dan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita	Analitik korelasional dengan desain <i>cross-sectional</i>	60 lansia penderita Hipertensi Desa Puspan,	51 lansia penderita hipertensi (teknik <i>simple</i>	Ada hubungan antara <i>spiritual wellbeing</i> dengan kualitas hidup	Lokasi berbeda penelitian terdahulu di Probolinggo

Hipertensi di Desa	Kecamatan	<i>random</i>	pada	lansia	sedangkan
Puspan Kecamatan	Maron,	<i>sampling</i>)	penderita		penelitian ini
Maron Kabupaten	Kabupaten		hipertensi		dilakukan di
Probolinggo	Probolinggo		(p=0,023).		Grobogan.
					Penelitian ini
					juga
					menekankan
					pada keluhan
					nyeri kepala
					sebagai latar
					belakang
					masalah
					primer.
