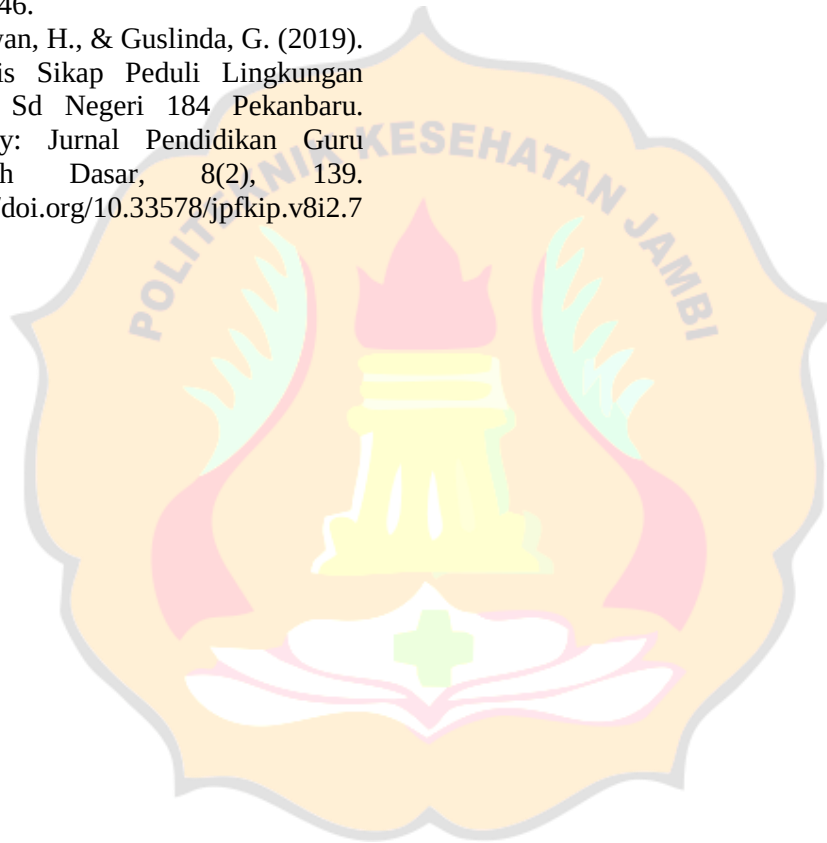


- <https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i1.148>.
18. Purwani, A., Fridani, L., & Fahrurrozi, F. (2019). Pengembangan Media Grafis untuk Meningkatkan Siaga Bencana Banjir. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 55. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i1.142>.
19. Amelin, R., Ramadan, S., & Gani, E. (2019). Memahami Bahasa Anak Usia 14 Bulan melalui Unsur “Non Linguistik.” *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 146. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i1.155>.
20. Gunawan, H., & Guslinda, G. (2019). Analisis Sikap Peduli Lingkungan Siswa Sd Negeri 184 Pekanbaru. *Primary: Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 8(2), 139. <https://doi.org/10.33578/jpfkip.v8i2.7631>.
- 21.



HUBUNGAN SPIRITUALITAS, RELIGIUSITAS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI

Nur Insani,¹ Kodariyah¹, Syirli Anggraini¹

¹Prodi S.Tr Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jambi

*korespondensi penulis :syirli_06@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kualitas hidup pasien hipertensi yang menurun berkaitan dengan ketidakmampuan dalam mengontrol tekanan darah dan efek jangka panjang dari hipertensi. Penatalaksanaan hipertensi dengan peningkatan spiritualitas dan religiusitas menunjukkan hasil signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan Spiritualitas dan Religiusitas dengan kualitas hidup pasien hipertensi.

Metode: Penelitian kuantitatif ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel diambil secara simple random sampling sebanyak 212, dengan kriteria inklusi yaitu : mampu berkomunikasi dengan baik, tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Kriteria Ekskusi : Memiliki penyakit penyerta/ Komplikasi, kehamilan. Populasi berjumlah 5511. Penelitian ini menggunakan *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)*, dan *kuesioner WHOQOL-BREF*. Analisis bivariat menggunakan *Chi Square*.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan rata-rata penderita hipertensi memiliki Religiusitas Tinggi (75,5%), dan tingkat Spiritualitas Tinggi (76,4%) serta memiliki Kualitas Hidup baik (79,7%). Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan spiritualitas, religiusitas dengan tingkat kualitas hidup pasien hipertensi (nilai *p value* = 0,000).

Kesimpulan: Ada Hubungan Spiritualitas, Religiusitas dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin. Disarankan kepada pihak Puskesmas memberikan edukasi peningkatan spiritualitas dan religiusitas pada pasien Hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Kualitas Hidup, Religiusitas, Spiritualitas, Tekanan Darah

RELATIONSHIP BETWEEN SPIRITUALITY, RELIGIOSITY AND QUALITY OF LIFE OF HYPERTENSION PATIENTS

ABSTRACT

Background: The quality of life of hypertensive patients is decreasing due to the inability to control blood pressure and the long-term effects of hypertension. Hypertension management with increased spirituality and religiosity shows significant results. This study aims to see the relationship between Spirituality and Religiosity with the quality of life of hypertensive patients.

Method: This quantitative study uses an analytical survey with a *Cross Sectional* approach. Samples were taken by simple random sampling of 212, with inclusion criteria: able to communicate well, systolic pressure ≥ 140 mmHg and diastolic ≥ 90 mmHg. Exclusion Criteria: Having comorbidities/Complications, pregnancy. The population was 5511. This study used the *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)*, and the *WHOQOL-BREF* questionnaire. Bivariate analysis using *Chi Square*.

Results: The results of the study showed that on average hypertensive patients had High Religiosity (75.5%), and a High Spirituality level (76.4%) and had a good Quality of Life (79.7%). Bivariate analysis shows that there is a relationship between spirituality, religiosity and the level of quality of life of hypertension patients (*p value* = 0.000)

Conclusion: here is a Relationship between Spirituality, Religiosity and the Quality of Life of Hypertension Patients at Simpang IV Sipin Health Center. It is recommended that the Health Center provide education to increase spirituality and religiosity in Hypertension patients.

Keywords: Hypertension, Quality of Life, Religiosity, Spirituality, Blood Pressure

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) menempati angka tertinggi sebagai penyebab kematian yaitu sebesar 71% dari total mortalitas di seluruh dunia, 15 juta orang diantaranya meninggal dalam rentang usia 30 – 70 tahun banyak yang mengalami kematian dini. hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian tertinggi di dunia. Saat ini WHO mencatat kejadian hipertensi pada orang dewasa masih dalam tingkat yang tinggi diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi⁽¹⁾.

Di Indonesia prevalensi hipertensi tercatat sebesar 34,1% berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2018⁽²⁾. Provinsi jambi di tahun 2020 tercatat peningkatan angka kejadian hipertensi dari 13,69% menjadi 23,63% penduduk menderita hipertensi, hal ini menjadikan hipertensi di urutan pertama penyakit di provinsi jambi⁽³⁾. Pada tahun 2021 kota jambi mencatat hipertensi sebagai penyakit tidak menular tertinggi dengan jumlah penderita sebanyak 25.846 kasus, angka kejadian tertinggi terdapat di puskesmas simpang IV sipin yakni sebanyak 5.511 kasus⁽⁴⁾.

Hipertensi adalah faktor risiko utama yang dapat dimodifikasi untuk penyakit kardiovaskular dan kematian dini di seluruh dunia⁽⁵⁾. Selain itu berbagai komplikasi mengancam penderita hipertensi yaitu gagal ginjal dan timbulnya plak aterosklerotik di arteri serebral dan arteriol sehingga menyebabkan oklusi arteri, cedera iskemik serta stroke apabila berlangsung dalam jangka waktu yang lama⁽⁶⁾.

Penelitian menunjukkan penderita hipertensi mengalami penurunan kualitas hidup berkaitan dengan ketidakmampuan dalam mengontrol tekanan darah dan efek jangka panjang dari hipertensi⁽⁷⁾. Kualitas hidup merupakan persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian kehidupan mereka⁽⁸⁾.

Beberapa penelitian menunjukkan hubungan positif spiritualitas dan

religiusitas dengan kesehatan⁽⁸⁻¹⁶⁾, penelitian sebelumnya juga menunjukkan adanya hasil deskripsi spiritual dan religiusitas yang tinggi pada pasien hipertensi yang terkontrol⁽¹⁷⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Brito et al mendapatkan bahwa spiritualitas dan religiusitas memiliki hubungan yang positif terhadap kualitas hidup pasien hipertensi dan Diabetes melitus⁽⁸⁾.

Penatalaksanaan hipertensi Terapi komplementer sudah banyak diteliti antara lain manajemen stres, yoga, pilates, psikoterapi, hipnosis, meditasi transendental, serta peningkatan spiritualitas dan religiusitas. Peningkatan spiritualitas digunakan untuk menurunkan stress, kecemasan serta depresi yang dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah^(14,16,18).

Tingkat religiusitas/spiritualitas yang lebih tinggi dikaitkan dengan kesehatan kardiovaskular menengah/ideal di Afrika – Amerika sehingga dapat dimasukkan dalam intervensi gaya hidup untuk menurunkan risiko penyakit kardiovaskular secara keseluruhan di antara orang Afrika-Amerika⁽¹⁰⁾.

Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti pada tanggal 4 Mei 2023 di Poli Umum Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. Hasil wawancara dengan penderita hipertensi mendapatkan, penderita hipertensi sudah lama didiagnosa hipertensi, terdapat 2 orang pasien yang mengatakan rajin mengikuti pengajian dan yasinan, terdapat 1 orang pasien mengatakan dengan rajin berzikir sebelum tidur meningkatkan kenyamanan tidurnya, terdapat 1 pasien yang mengatakan dilarang sering berpergian dan berinteraksi oleh keluarganya karena takut hipertensinya kambuh, sehingga menghabiskan waktu dengan mengaji dan beribadah di rumah.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melihat hubungan spiritualitas dan religiusitas terhadap kualitas hidup penderita hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2024.

METODE

Metode penelitian yang digunakan Metode penelitian yang digunakan adalah analisis observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan mei – Juli 2024 di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi dengan jumlah sampel sebanyak 212 orang dari populasi pasien Hipertensi sebanyak 5511 Pasien hipertensi yang dipilih dengan cara *Simple random sampling*. *Variable dependent* adalah Kualitas Hidup Pasien Hipertensi dan *Variable Independent* adalah Spiritualitas, Religiusitas Pasien Hipertensi.

Pada Penelitian ini peneliti melakukan *screening* awal dengan mengukur tekanan darah, kemudian peneliti memilah responden yang memiliki hipertensi dan tidak hipertensi, setelah itu responden di seleksi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yakni kriteria inklusi : 1) mampu berkomunikasi dengan baik, 2)) tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Kriteria Eksklusi : 1) pasien yang memiliki penyakit penyerta/ Komplikasi 2) Pasien dalam keadaan Hamil.

Setelah mendapatkan responden yang memenuhi kriteria inklusi, peneliti menjelaskan keterlibatan responden sebagai partisipan serta tujuan penelitian, kemudian responden diminta untuk mengisi kuisisioner *Daily Spiritual Experimental Scale (DSES)* dan Skala Religiusitas serta mengisi kuisisioner Kualitas Hidup WHOQOL. Analisis data menggunakan *uji Chi Square* dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 20. Penelitian ini telah mendapatkan surat kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Jambi dengan Nomor LB.02.06/2/465/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil data diatas 212 responden penelitian ini sebagian besar adalah wanita dengan persentase 72,6%, usia responden rata-rata berada pada rentang usia pertengahan (*Middle Age*) yaitu sebanyak 55,7. Pada data Pendidikan terbanyak adalah lulusan sekolah dasar yaitu 43,4%, hanya 12,7% responden yang

tamatan perguruan tinggi. Dari data pekerjaan didapatkan sebagian besar adalah ibu rumah tangga (43,4%) sisanya bekerja sebagai wiraswasta 26,9%, Aparatur Sipil Negara 17% dan 212,7 adalah pensiunan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Umur :		
45-54	118	55.7
55-65	73	34.4
66-74	17	8.0
>75	4	1.9
Jumlah	212	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	58	85.4
Perempuan	154	14.6
Jumlah	212	100
Pekerjaan		
ibu rumah tangga	87	41
Aparatur Sipil Negara	59	27.8
Wiraswasta	40	18.9
Pensiunan	26	12.3
Jumlah	212	100
Pendidikan		
SD	92	43.4
SMP	36	17.0
SMA	57	26.9
Perguruan Tinggi	27	12.7
Jumlah	212	100

Usia dan jenis kelamin merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat dikendalikan. Rata – rata pasien hipertensi di Indonesia memiliki faktor resiko meliputi usia, jenis kelamin dan status pekerjaan ⁽¹⁾, dengan faktor resiko utama adalah Usia yang didapati oleh 50% orang yang mengalami prehipertensi dan hipertensi⁽²⁾. Peningkatan usia menyebabkan penurunan fisiologis elastisitas pembuluh darah, plak vaskular dan aterosklerosis menyebabkan tekanan mikrovaskuler jantung sehingga tekanan darah dan denyut jantung semakin meningkat⁽³⁾.

Selain usia, jenis kelamin juga merupakan faktor risiko yang tidak dapat diubah pada penyakit hipertensi. Penelitian ini mendapatkan jenis kelamin penderita hipertensi wanita adalah 72,6%. Prevalensi hipertensi pada wanita lebih tinggi dari laki-laki⁽⁴⁾, berkaitan erat dengan periode menopause dan perimenopause yang dialami wanita pada usia >45 tahun, penurunan hormon estrogen dan fungsi ovarium yang berfungsi dalam mekanisme

pengaturan sistem saraf simpatik, system renin-angiotensin-aldosteron, stress dan berat badan sehingga mempengaruhi peningkatan tekanan darah^{(5),(6)}.

Hasil penelitian ini menunjukkan pekerjaan mayoritas penderita hipertensi adalah ibu rumah tangga dengan pendidikan terakhir mayoritas yaitu 43,4% adalah Sekolah Dasar. Tingkat pendidikan mempengaruhi pemahaman dan penerimaan informasi kesehatan, semakin rendah pendidikan akan berbanding lurus dengan kemampuan menerima dan mengerti pesan-pesan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihatin dkk yang mendapatkan mayoritas pasien hipertensi berpendidikan rendah yaitu sebanyak 60% juga mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam menjalankan pengobatan, semakin tinggi pendidikan akan mempermudah seseorang menerima dan memahami informasi⁽⁷⁾.

Hasil penelitian menunjukkan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga banyak terdapat pada responden (41%) yang dapat mengakibatkan resiko lebih tinggi menderita hipertensi, di karenakan kesibukan ibu rumah tangga membuat mereka tidak memiliki waktu dalam berolahraga. Olah raga atau aktivitas fisik yang kurang dapat menyebabkan peningkatan berat badan sehingga dapat meningkatkan risiko hipertensi⁽⁸⁾.

Tabel 2. Gambaran Tingkat Religiusitas, Spiritualitas Dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

Variabel	N	%
Tingkat Religiusitas		
Tinggi	160	75,5
Rendah	52	24,5
Total	212	100
Tingkat Spiritualitas		
Tinggi	162	76,4
Sedang	50	23,6
Total	212	100
Kualitas Hidup		
Tinggi	169	79,7
Rendah	43	20,3
Total	212	100

Berdasarkan pada Tabel 2 terlihat bahwa religiusitas pasien hipertensi di puskesmas Simpang IV Sipin pada tingkat yang tinggi sebanyak 75,5% dan religiusitas pasien hipertensi pada tingkat yang rendah

sebanyak 24,5%. Nilai Spiritualitas pasien hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin tahun 2024 pada kategori tinggi yaitu sebanyak 76,4%, hanya 23,6% responden yang memiliki tingkat spiritualitas sedang, pada aspek kualitas hidup dapat terlihat pada pasien hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin tahun 2024 mayoritas memiliki kualitas hidup Baik yaitu sebanyak 79,7%, hanya 20,3% responden yang memiliki kualitas hidup kurang baik.

Studi menunjukkan bahwa religiusitas terkait dengan penurunan risiko hipertensi pada wanita, terutama wanita dengan tingkat stres yang tinggi. Tingkat religiusitas yang tinggi dapat berfungsi sebagai strategi manajemen stres yang efektif, yang dapat membantu menurunkan risiko hipertensi, terutama pada wanita dengan tingkat stres yang tinggi^{(9),(10)}. Salah satu aspek religiusitas adalah melakukan ibadah dengan cara yang baik, yang dapat membantu mengontrol tekanan darah sehingga mengurangi prevalensi hipertensi^{(9),(11)}. Jika seseorang memiliki tingkat religiusitas yang tinggi, mereka lebih cenderung untuk minum obat, dan pemahaman agama mereka tentang penyembuhan dan pengobatan berkontribusi pada ketidakpatuhan terhadap pengobatan⁽¹²⁾. Dengan demikian, peran koping agama dan religiusitas pada hipertensi dapat mendukung penatalaksanaan hipertensi, serta perilaku religius yang diterapkan pada masyarakat⁽¹¹⁾.

Spiritualitas berkaitan dengan kepercayaan terhadap Tuhan, dengan kepercayaan pasien pada Tuhan membuat proses pendekatan diri kepada tuhan nya lebih meningkat, hal ini berkaitan dengan peningkatan Kesehatan psikologis pasien yang banyak dimanfaatkan dalam perawatan penyakit kronis seperti hipertensi. Secara khusus pada pasien hipertensi ketika tingkat kesejahteraan spiritual pada pasien meningkat, baik gangguan psikosomatis maupun beban stress atau tekanan mental berkurang (begitu pula sebaliknya). Temuan ini sejalan dengan penlitian oleh Ioanna dkk, yang mendapatkan bahwa memiliki rasa spiritualitas yang kuat dapat menyebabkan

pengurangan gejala depresi dimana Individu dengan rasa spiritualitas yang lebih kuat memiliki lebih sedikit gejala psikosomatis. Tingkat kesehatan fisik yang lebih baik ⁽²⁸⁾. Literatur sebelumnya menunjukkan bahwa orang dengan kehidupan spiritual yang intens lebih mampu mengatasi stres dan konsekuensi dari penyakit kronis ^(28, 29).

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang menimbulkan masalah serius dalam hal pengobatan dan penatalaksanaannya yang terus berkembang saat ini. Sebagai penyakit kronis adanya hipertensi dikaitkan dengan Kualitas Hidup Kesehatan yang kurang baik bagi pasien ⁽²⁹⁾. Beberapa penelitian mengkaitkan peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi dengan gaya hidup, tingkat stress yang berhubungan dengan psikologis, Aspek social dan lingkungannya ⁽³⁰⁾, sehingga penatalaksanaan hipertensi tidak hanya terpaku pada kepatuhan minum obat dan aktifitas fisik, tetapi juga terhadap lingkungan social dan keagamaan yang mendukung meningkatnya kepuasan pasien terhadap dukungan social, kemampuan pasien menerima penyakit yang diderita ⁽²⁸⁾⁽³¹⁾.

Kualitas hidup diartikan sebagai derajat kepuasan seseorang dalam menjalankan kehidupannya sehari-hari. Kualitas hidup yang kurang baik pada pasien dengan hipertensi dapat di akibatkan beberapa factor yang memengaruhi seperti kondisi sakit yang membuat hambatan dalam beraktifitas, ketidaknyaman mengatasi nyeri dan terganggunya pola istirahat dan tidur pasien. Pada penelitian ini terdapat beberapa responden dengan tingkat rendah berdasarkan dimensi kesehatan fisik. Kualitas hidup pasien yang dilihat dari dimensi kesehatan fisik merupakan domain dimensi yang mendominasi hasil temuan kualitas hidup rendah. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa gambaran kualitas hidup rendah terjadi pada dimensi kesehatan fisik. Penurunan kualitas hidup pada dimensi kesehatan fisik disebabkan pasien hipertensi merasakan tanda dan gejala yang berat terus-menerus, dan semakin diperberat dengan kondisi adanya komplikasi. Dimensi kesehatan fisik terdiri dari komponen rasa nyeri, rasa tidak nyaman, kehilangan energi, munculnya rasa lelah, dan terjadinya gangguan pada pola aktifitas serta istirahat ⁽³²⁾⁽³³⁾.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

Religiusitas	Kualitas Hidup				Total	P value
	Baik		Kurang baik			
Tinggi	146	91.2	14	8.8	160	0,000
Rendah	23	44.2	29	55.8	52	
Jumlah	169	79.7	43	203	212	

Dari hasil penelitian ini terdapat hubungan bermakna antara Tingkat Religiusitas dengan kualitas hidup penderita Hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2024 dengan hasil analisis chi-square menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ningrum (2024) yang menemukan adanya korelasi yang kuat antara tingkat religiusitas dan kualitas hidup dan kepatuhan terhadap pengobatan pasien dengan nilai *p value* (0,000) ⁽¹⁶⁾. Peningkatan terhadap koping religiusitas yang berkaitan dengan dengan hipertensi yang terkontrol,

Ketika tingkat religiusitas penderita hipertensi tinggi maka tekanan darah pada lansia akan semakin terkontrol ⁽¹⁷⁾. Religiusitas memiliki kaitan erat terhadap meningkatnya kualitas hidup pasien hipertensi, khususnya dari dimensi Psikologi dan dimensi lingkungan, Tingkat Religiusitas yang tinggi dapat membantu seseorang untuk lebih ikhlas dalam menerima penyakitnya dan berserah diri kepada Tuhan. Peningkatan ini menyebabkan peningkatan pada kondisi fisik dan kualitas hidup khususnya pada dimensi psikologis dan lingkungan. Dari hasil penelitian ini menunjukkan tingkat religiusitas pasien hipertensi yang tinggi

memiliki kualitas hidup yang baik, sedangkan Pasien yang memiliki tingkat religiusitas rendah memiliki kualitas hidup kurang baik. hal ini dapat menunjukkan religiusitas dapat meningkatkan Kualitas hidup Pasien Hipertensi.

Tabel 4. Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

Spiritualitas	Kualitas Hidup				Total	P value	
	Baik		Kurang baik				
Tinggi	145	89.5	17	10.5	162	100	0,000
Sedang	24	48.0	26	52.0	52	100	
Jumlah	169	79.7	43	20.3	212	100	

Hasil uji Statistik *Chi-square* meunjukkan ini terdapat hubungan bermakna antara Tingkat Spiritualitas dengan kualitas hidup penderita Hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2024 dengan hasil analisis *chi-square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Alfianti (2020) yang mendapatkan hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup, menunjukkan bahwa spiritualitas memiliki dampak positif terhadap kualitas hidup berupa kedamaian batin, menurunkan tingkat depresi, peningkatan perawatan diri, status kesehatan, kebahagiaan, kepuasan hidup, dan lain-lain⁽²⁸⁾. Penelitian lain menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan stres pada penderita hipertensi. Seseorang yang memiliki spiritualitas yang baik dapat mengendalikan penyakit kronisnya dan membantu pasien untuk mengelola kondisinya dengan sabar, tenang dan dapat menentukan tujuan hidupnya, sehingga kualitas hidup pasien dapat terpenuhi dengan baik⁽³⁴⁾. Selain itu Tingkat Spiritualitas yang tinggi pada responden menggambarkan responden memiliki rasa ikhlas dan menerima dengan baik keadaannya. Sehingga responden merasa nyaman dalam beraktifitas dan percaya apapun yang terjadi terhdap kesehatannya tidaklah hal yang membebani. Dengan adanya kepercayaan pada Tuhan akan membuat

responden lebih mendekatkan diri kepada tuhan nya dengan meningkatkan ibadah sehingga dapat menurunkan perasaan kecemasan, insomnia dan depresi. Sebagaimana dalam penelitian lain di Jepang, ditemukan bahwa spiritualitas memiliki dampak terhadap kualitas hidup melalui kesehatan sosial dan mental, dengan kontribusi yang sangat kuat terhadap kesehatan mental. Dampak ini dapat dikaitkan dengan kontribusi spiritualitas dalam meningkatkan coping individu, memberikan rasa tujuan dan makna hidup, mendorong hubungan positif dengan orang lain, menawarkan harapan dan optimisme, dan membantu individu menumbuhkan rasa syukur dan pemahaman diri⁽³⁵⁾.

Penelitian ini merupakan penelitian pertama dan merupakan langkah besar dalam perkembangan terapi komplementer hipertensi di kota Jambi. Dalam penelitian ini menggunakan sampel yang cukup besar dalam populasi Hipertensi di Puskesmas Kota Jambi. Namun penelitian ini hanya melihat hubungan secara umum spiritualitas dan religiusitas dengan kualitas hidup pasien. Sehingga tidak tergambar aktivitas spiritual dan religiusitas yang mana yang lebih berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien. Hal ini dapat menjadi pertimbangan bagi peneliti selanjutnya.

Peningkatan spiritualitas dan religiusitas dapat dilaksanakan tanpa biaya yang besar dan waktu yang lama. Kegiatan ini Dapat dilakukan dalam bentuk edukasi dan aktifitas Bersama yang dilakukan oleh kader dan pasien hipertensi di Puskesmas.

KESIMPULAN

Hasil Penelitian Menunjukkan ada hubungan signifikan antara Spiritualitas, Religiusitas dengan Kualitas hidup pasien Hipertensi Di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2024. Bagi Puskesmas agar dapat memberikan edukasi kepada

pasien dan keluarga untuk memotivasi dan meningkatkan spiritualitas dan Religiusitas sebagai terapi dalam mengontrol Hipertensi agar kualitas hidup pasien Hipertensi meningkat. Untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih dalam tentang pengaruh spiritualitas dan religiusitas terhadap kualitas hidup pasien Penyakit Kronis lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Artiyaningrum B, Azam M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak terkontrol Pada Penderita Yang melakukan Pemeriksaan Rutin. *Public Health Perspect Joirnal*. 2016;1(1):12–20.
2. Utama F, Sari DM, Indah W, Ningsih F. Deteksi dan Analisis Faktor Risiko Hipertensi pada Karyawan di Lingkungan Universitas Sriwijaya. *J Kesehat Andalas*. 2020;10(1):29–38.
3. Boutouyrie P, Chowienczyk P, Humphrey JD, Mitchell GF. Arterial Stiffness and Cardiovascular Risk in Hypertension. *Circ Res*. 2021;2:864–86.
4. Badr HE, Rao S, Manee F. Gender differences in quality of life , physical activity , and risk of hypertension among sedentary occupation workers. *Qual Life Res [Internet]*. 2021;30(5):1365–77. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02741-w>
5. Tikhonoff V, Casiglia E, Gasparotti F, Spinella P. The uncertain effect of menopause on blood pressure. *J Hum Hypertens [Internet]*. 2019; Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41371-019-0194-y>
6. Song L, Shen L, Li H, Liu B, Zheng X, Zhang L, et al. Age at natural menopause and hypertension among middle-aged and older Chinese women. *J Hypertens*. 2019;35(1):1–7.
7. Taiso SN, Sudayasa IP, Paddo J. Analisis Hubungan Sosiodemografis Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa , Kabupaten Muna. *Nurs Care Heal Technol*. 2020;1(1).
8. K FA, Syamsidar, Humaerah UI. Literasi dan Pemeriksaan Kesehatan Lanjut Usia Desa Banua Baru. *Caradde*. 2020;3(1):154–7.
9. Cozier YC, Yu J, Wise MPH, Vanderweele STJ, Balboni TA, Argentieri MA, et al. Religious and Spiritual Coping and Risk of Incident Hypertension in the Black Women ' s Health Study. *ann.behav.med*. 2018;52:989–98.
10. Papathanasiou I V, Papathanasiou C, Malli F, Tsaras K, Papagianis D, Kontopoulou L, et al. The Effect of Spirituality on Mental Health Among Hypertensive Elderly People : A Cross-sectional Community-based Study. *Mater sociomed*. 2020;32(4):218–23.
11. Meng Q, Xu Y, Shi R, Zhang X, Wang S, Liu K, et al. Effect of religion on hypertension in adult Buddhists and residents in China : A cross-sectional study. *Sci Rep [Internet]*. 2018;(February):1–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-018-26638-4>
12. Azizah N, Wahab A. Exploring Culture , Religiosity and Spirituality Influence on Antihypertensive Medication

- Adherence Among Specialised Population : A Qualitative Ethnographic Approach. Patient Prefer Adherence. 2021;15(August).
13. Kirnawati A, Susumaningrum LA, Rasni H, Susanto T. Hubungan Tingkat Spiritual dan Religiusitas dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. JKEP. 2021;6(1):26–39.
 14. Elzaky J. Mukjizat Kesehatan Ibadah. Jakarta: Zaman; 2011.
 15. Chinnaiyan KM, Revankar R, Shapiro MD, Kalra A. Heart , mind , and soul : spirituality in cardiovascular medicine. Eur Heart J. 2021;2965–8.
 16. Susvina DE. Hubungan Religiusitas Dengan Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Bogobabadan Lamongan. UNUSA; 2021.
 17. Adyatama MA, Murtaqib, Setioputro B. The Correlation between Spirituality and Stress in Hypertension Patiens at Cardiology Unit of dr. H . Koesnadi Hospital - Bondowoso. e-Journal Pustaka Kesehat. 2019;7(2).
 18. Ilham R, Lasanuddin HV, Abdullah M. Penerapan Terapi Dzikir Meditasi Pada Lansia Yang Mengalami Stress. J Vent. 2023;1(2):14–23.
 19. Zethira Z, Siokal B, Keperawatan I, Masyarakat FK, Indonesia UM, Email K. Pengaruh Zikir Terhadap Ketenangan Jiwa dan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi Article history : 2022;3(2):153–60.
 20. Anwar S, Peng LS, Mahmudiono T. The Importance Of Spirituality , Physical Activity and Sleep Duration to Prevent Hypertension among Elderly in Aceh-Indonesia. Syst Rev Pharm. 2020;11(11):1366–70.
 21. Babamohamadi H, Sotodehasl N, Koenig HG, Zaben F Al, Jahani C, Ghorbani R. The Effect of Holy Qur ' an Recitation on Depressive Symptoms in Hemodialysis Patients : A Randomized Clinical Tria. J Relig Health. 2016;
 22. Yusuf A. Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi Dalam Keperawatan. Jakarta: Mitra Wacana Media; 2018.
 23. Junarti, Prasetyo A, Sodikin. Hubungan Aktivitas Fisik Dan Spiritualitas Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Hipertensi. J Kesehat Al - Irsyad. 2022;15(1):1–8.
 24. Study JH, Brewer LC, Bowie J, Slusser JP, Scott CG, Cooper LA, et al. Religiosity / Spirituality and Cardiovascular Health : The American Heart Association Life ' s Simple 7 in African Americans of the. 2022;
 25. Okvisanti F, Putra ST, Bakar A, Yusuf A. Effect Of Dhikr On Spirituality and Cosrtisol Levels Among Patients With Heart Failure : A pilot Study. Journa Vocat Nurs. 2023;4(1):82–6.
 26. Chapa DW, Akintade B, Son H, Woltz P, Hunt D, Firedmann E, et al. Pathophysiological Relationships Between Heart Failure and Depression and Anxiety. Crit CareNurse. 2014;34(April).
 27. Gholami M, Hafezi F, Asgari P, Naderi F. Comparison Of The Effectiveness Of Mindfullness And Spiritual/Religious Coping Skills on Health Hardiness And Somatic Complaints of Elderly with Hypertension. Heal Spiritual Med Ethics. 2017;4(3):19–26.

28. Darrell L. Faith that God cares: the experience of spirituality with African American hemodialysis patients. *Social Work and Christianity*. 2016; 43(2): 189-212.
29. Manshaee G, Amini K. The Relationship between Spirituality with Emphasis on Religious Orientation and Psychosomatic Disorders (Asthma, Migraine and Blood Pressure). *The 3rd World Conference on Psychology, Counseling and Guidance, WCPCG-2012*. 2013; 84: 1260-1264. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.740>.
30. Rohana I.G, Pome G, Ulfa M.H (2023). Gambaran Tingkat Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Binaan UPTD Puskesmas Sukaraya. *Lentera Perawat*, 4(1), 53-61.
31. Rastika, Y. D., & Siyam, N. (2021). Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 407-419.
32. Indahara S. Efektifitas Pelatihan Kebersyukuran Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi: jurnal intervensi psikologi volume 12, Nomor 1, Mei 2020 DOI :10.20885/intervensipsikologi.vol12.iss1
33. Sari, R. P., & Lailani, F. (2018). Profil Kualitas Hidup Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 4(2), 106-113.
34. Aryzki, S., & Wahyuni, A. (2021). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Poli Penyakit Dalam Rsud Ulin Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 7(1), 120-127.
- Takeshi yoshizawa, abdelrahman m. Makram, randa elsheikh, sadako nakamura, engy mohamed makram, kazumi kubota, nguyen tien huy, kazuhiko moji spirituality, quality of life, and health: a japanese cross-sectional study. *Ejihpe*, volume 14, issue 3 doi.10.3390/ejihpe14030050