

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Review Articles

Open Access

Faktor-Faktor Sosial Budaya yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hipertensi : *Literature Review*

Social Cultural Factors Affecting Quality of Life Hypertension Patients : Literature Review

Muhamad David Setiadi^{1*}, Evi Martha²¹Mahasiswa Program Studi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia²Dosen Program Studi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*Korespondensi Penulis : setiadidavid03@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Budaya dan kesehatan sangat erat hubungannya adapun masalah kesehatan yang sering terjadi sekarang ini salah satunya karena budaya masyarakat itu sendiri.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor sosial budaya yang mempengaruhi kualitas hidup hipertensi.

Metode: Pada penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari metode inklusi didapatkan 6 sumber literatur yakni artikel ilmiah yang sudah dinilai kelayakannya

Hasil: Hasil review menunjukkan bahwa sosial budaya mempengaruhi kondisi psikologis dan kesehatan seseorang. Laki-laki atau perempuan keduanya memiliki resiko yang sama.

Kesimpulan: *Systematic review* ini menjelaskan multifaktor sosial budaya yang terkait dengan kualitas hidup dan kejadian hipertensi di Indonesia. Faktor-faktor dalam penelitian ini adalah, umur, ekonomi, dukungan keluarga, jenis makanan yang dikonsumsi, serta sosial budaya.

Kata Kunci: Sosial Budaya; Kualitas Hidup; Hipertensi

Abstract

Introduction: Culture and health are closely related, while the health problems that often occur today are partly due to the culture of the community itself.

Objective: to determine the socio-cultural factors that affect the quality of life of hypertension.

Methods: This research uses the literature study method. This study uses secondary data obtained from the inclusion method, obtained 6 sources of literature, namely scientific articles that have been assessed for feasibility

Results: The results reviewed showed that socio-cultural influences a person's psychological condition and health. Men or women both have the same risk.

Conclusion: This systematic review describes the socio-cultural multifactors associated with the quality of life and the incidence of hypertension in Indonesia. The factors in this study are age, economy, family support, types of food consumed, and socio-cultural.

Keywords: Human Papilloma Virus; Vaccination; Knowledge; Perception; Motivation; Behavior

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan pada tahun 2015 bahwa sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita tekanan darah tinggi. Artinya satu dari tiga orang di dunia akan terdiagnosis tekanan darah tinggi. Angka kejadian hipertensi semakin meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2025, diperkirakan 1,5 miliar orang akan terkena tekanan darah tinggi dan 9,4 juta akan meninggal karena tekanan darah tinggi dan komplikasinya (1).

Budaya dan kesehatan sangat erat kaitannya, namun masalah kesehatan yang sering terjadi saat ini antara lain disebabkan oleh budaya masyarakat itu sendiri. Sosial dan budaya dapat membentuk kebiasaan dan reaksi terhadap kesehatan dan penyakit di semua masyarakat, tanpa memandang tingkatannya. Sosial budaya atau budaya adalah semua atau nilai-nilai yang berlaku pada masyarakat yang menjadi ciri khas masyarakat itu. Sosial budaya dapat dilihat sebagai pola wilayah, seringkali birokratis, terorganisir, berkembang, budaya, termasuk teori berpikir, sistem kepercayaan, kegiatan sehari-hari, yang dapat diterapkan pada praktik sehari-hari (2).

Kualitas hidup pada hari tua adalah fungsi fisik, kesejahteraan psikologis dan sosial, kemampuan fisik yang baik, merasa cukup tetapi berguna, berpartisipasi dalam kehidupan sosial dan mencapai status sosial ekonomi yang baik, merupakan persepsi subjektif yang mempengaruhi kedua kondisi kesehatan (3).

Peningkatan prevalensi hipertensi terjadi di negara maju maupun negara berkembang, dengan peningkatan yang terjadi di negara berkembang masih tergolong tinggi.(4).Di Indonesia, persentase penduduk yang mengalami peningkatan tekanan darah tinggi yang didiagnosa oleh dokter sebesar 26,5 persen, dimana dalam 5 tahun terakhir mengalami peningkatan yang berarti. (Risksdas, 2013).(5).Prevalensi hipertensi menurut diagnosis dan hasil pengukuran tahun 2018 sebesar 34,1(Risksdas, 2018).(6). Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sosial budaya dengan kualitas hidup pasien hipertensi.

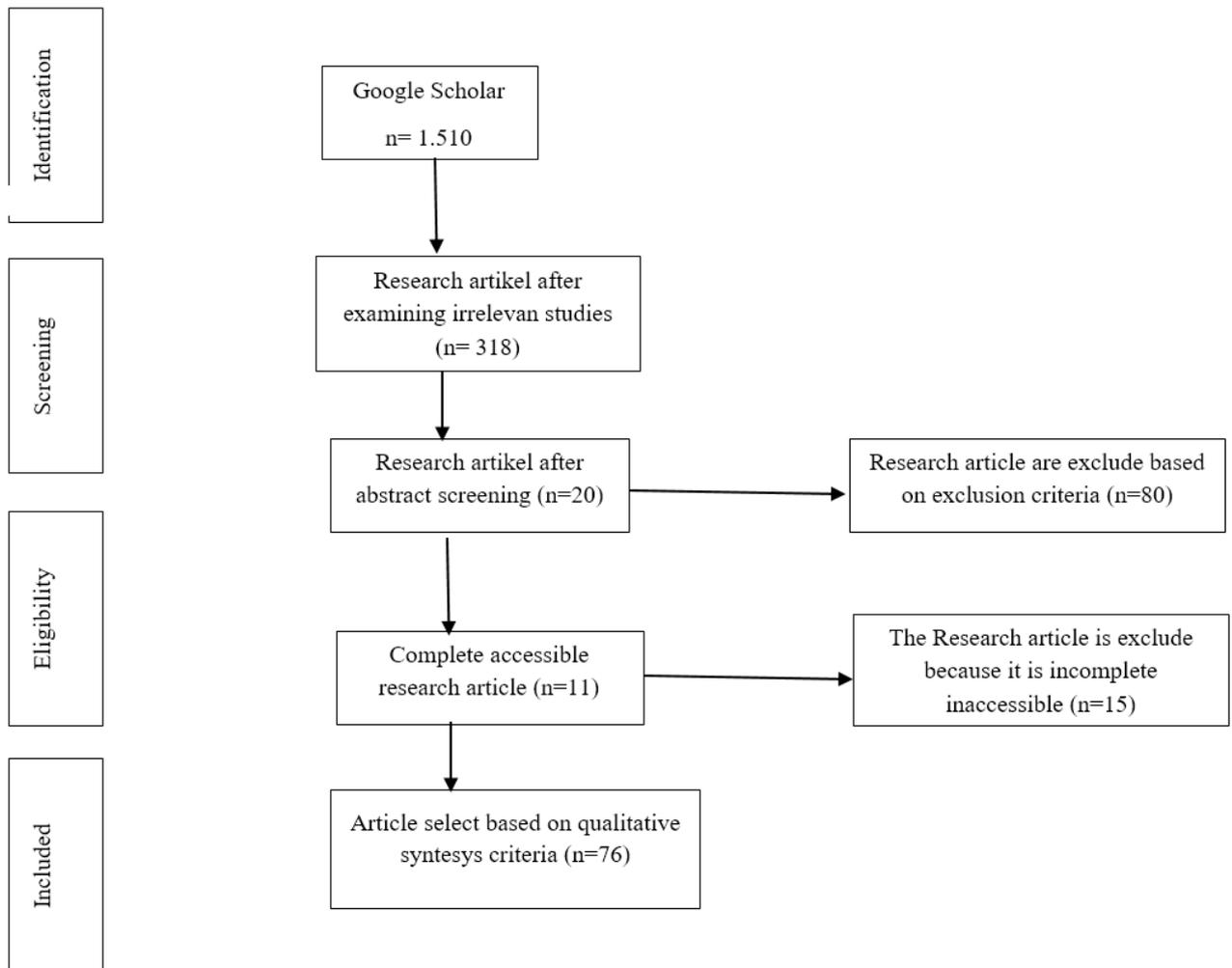
METODE

Penelitian ini merupakan *systematic review* yang berpedoman PRISMA. Pendekatan ini dianggap cocok untuk mencapai tujuan penelitian yang temuan ini diintegrasikan ke dalam laporan akhir. Ada 5 langkah dalam metode ini yaitu menentukan topik literatur, mencari sumber, memilih sumber yang relevan, mengelompokkan dan menganalisis, serta meringkas. Tahap awal yang dilakukan adalah melakukan pencarian literatur dengan menggunakan database yaitu: *Google Scholar*. Tahap selanjutnya yaitu dilakukan screening. Screening terdiri dari judul, abstrak, tahun penelitian, dan metode yang digunakan.

Sumber data pada penelitian ini berasal dari literatur yang diperoleh dari internet. Kriteria inklusi studi yang diulas yaitu populasi lansia, studi yang dipublikasi dalam 5 tahun terakhir (2018-2022). Pendekatan studi yang dilakukan adalah studi kuantitatif dan dipublikasikan menggunakan Bahasa Inggris atau Bahasa Indonesia. Pada Kriteria Eksklusi yaitu artikel yang dipublikasi sebelum tahun 2018 dan setelah bulan Mei tahun 2022.

Pencarian artikel dilakukan menggunakan dua database dan kemudian dilanjutkan dengan hand searching melalui *internet* secara online melalui database. *Google Scholar*. Kata-kata kunci yang digunakan adalah “Kualitas Hidup” “Hipertensi” “Sosial” “Budaya”.

Hasil pencarian 2018-2022 sebanyak 1.510 jurnal. Sampel pada penelitian ini adalah 76 jurnal yang berfokus sosial budaya terhadap kualitas hidup pasien hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat sejauh mana faktor sosial budaya. Analisis univariat untuk melihat nilai rata-rata, nilai minimal dan maksimal, serta distribusi frekuensi. Proses pemilihan artikel di gambarkan melalui diagram dibawah ini:



HASIL

Semua artikel dipilih dengan penelitian kuantitatif daritahun 2018-2022, dimana sintesa hasil secara statistik (Meta analisis). Dari 76 artiket terpilih menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Tabel 1. Rangkuman artikel kualitas hidup pada pasien hipertensi

| Penulis | Judul | Metode | Hasil |
|-----------------------|---|---|--|
| Muhammad Ridho | Hubungan antara Sosial Budaya dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi pada Etnis Dayak di Desa Pampang Samarinda | Jenis penelitian ini adalah kuantitatif (non-eksperiment) dengan menggunakan metode pendekatan korelasional | Dari hasil uji hubungan antara sosial budaya dengan kualitas hidup penderita hipertensi terdapat hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan kualitas hidup penderita hipertensi pada etnis dayak |
| Putra Apriadi Siregar | Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Kota Medan (Aspek Sosial Budaya Masyarakat Pesisir) | Penelitian ini dilakukan menggunakan desain observasional dengan studi cross-sectional. | Mayoritas responden yang mengalami hipertensi jarang mengonsumsi makanan asin, mie instan dan soft drink (1-10 kali perbulan) yaitu masing-masing sebesar 32,4%; 27,4%; dan 30,9%; |

| | | | |
|----------------------|---|---|--|
| Grivit T. Sumakul | Hubungan Antara Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Pada Penduduk Di Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon | Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan desain studi potong lintang yang dilaksanakan pada bulan April-Juni 2017 | Terdapat hubungan antara hipertensi dengan kualitas hidup pada penduduk di Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon. |
| Rudy Chendra | Kualitas Hidup Lansia Peserta Prolanis Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut | Metode penelitian dengan desain potong lintang, sampel sebanyak 87 lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut. | Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup lansia peseta prolanis yang menderita hipertensi dengan kualitas hidup buruk sebesar 44,8%. |
| Arief Fikri Syahbana | Hubungan Sosial Budaya Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Pelita Husada Minggir Sleman Yogyakarta | Jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional | Sosial budaya keluarga pasien hipertensi sebagian besar adalah baik sebanyak 17 orang (65,4%). |
| M Akib Yuswar | Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Perumnas I Kota Pontianak yang Menggunakan Antihipertensi melalui EQ5D Questionnaire dan VAS | Desain penelitian adalah observasional cross sectional dengan teknik purposive sampling melalui European Quality Of Life 5 Dimensions (EQ5D) | Kesimpulan kualitas hidup diukur dengan VAS memiliki nilai median 70 dan tidak ada perbedaan kualitas hidup antara pasien yang mendapat antihipertensi monoterapi maupun kombinasi. |
| Yuniar Dwi Prastika | Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi | Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan cross sectional. | Faktor yang paling mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi yaitu status pekerjaan ($p=0,007$; $RP=4,933$), komorbiditas ($p=0,011$; $RP=4,304$), dan kepatuhan berobat ($p=0,024$; $RP=3,619$). |

Berdasarkan hasil tabel diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Adapun faktor yang paling mempengaruhi kualitas hidup pasien penderita hipertensi yaitu status pekerjaan. Kelompok yang rentan terkena hipertensi adalah lansia.

Dari tujuh penelitian enam diantaranya menggunakan pendekatan *crosssectional* untuk melihat hubungan antara sosial budaya dan kualitas hidup terhadap pasien hipertensi, dua penelitian memakai responden lansia dan Lima penelitian memakai penderita hipertensi secara umum. Sedangkan satu penelitian menggunakan korelasional untuk menguji hubungan antara sosial budaya dengan kualitas hidup penderita hipertensi.

Pada tiga penelitian berfokus pada faktor sosial budaya pasien hipertensi, sedangkan empat penelitian lainnya berfokus pada kualitas hidup pasien hipertensi. Faktor sosial budaya selain dari makanan yang dikonsumsi terdapat faktor lain seperti sosial budaya pada keluarga pasien hipertensi. Kualitas hidup pasien hipertensi dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, komorbiditas, dan juga kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

PEMBAHASAN

Faktor Sosial Budaya

Hasil telaah jurnal dari 76 artikel yang peneliti lakukan review menunjukkan bahwa sosial budaya mempengaruhi kondisi psikologis dan kesehatan seseorang. Laki-laki atau perempuan keduanya memiliki resiko yang sama untuk terjadinya masalah psikologis dan kesehatan. Hubungan antara budaya dan kesehatan sangat erat hubungannya dengan masalah kesehatan yang sering terjadi sekarang ini, salah satunya karena budaya masyarakat itu sendiri. Kebudayaan atau kultur dapat membentuk kebiasaan dan respons terhadap kesehatan maupundan

penyakit dalam segala masyarakat tanpa memandang tingkatannya (7). Beberapa perubahan terhadap kehidupan manusia baik dalam hal pola hidup, tatanan sosial dan kesehatan sering berkaitan dengan budaya (8).

Sebagai contoh pola hidup masyarakat diperkotaan digambarkan dengan adanya kemudahan akses, kurang aktivitas fisik, ditambah dengan semakin banyaknya makanan siap saji, kurang mengonsumsi makanan berserat seperti buah dan sayur, kebiasaan merokok, dan kebiasaan minum minuman beralkohol merupakan faktor risiko meningkatnya hipertensi

Masyarakat pesisir juga rentan akan terkena penyakit hipertensi karena tingginya konsumsi natrium pada olahan makanan laut yang sudah diasinkan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan meningkatkan tekanan darah atau hipertensi. Kondisi cuaca dan hasil laut yang banyak menyebabkan masyarakat di daerah pesisir lebih suka mengawetkan ikan hasil tangkapan mereka dengan cara diasinkan. Gemar mengonsumsi makanan yang berisiko dan tidak merubah kebiasaan makan dapat menimbulkan hipertensi (9).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Muhamad Ridho (2019) yang menggunakan analisa bivariat terdapat adanya hubungan perilaku dengan kualitas hidup ($Pv:0.002 < t:0.05$), adanya hubungan keadaan sosial budaya dengan kualitas hidup ($Pv:0.004 < t:0.05$) dan hasil analisis bivariat penggunaan bahan herbal dengan kualitas hidup $Pv:0.374 > t:0.05$ yang berarti tidak ada hubungan diantara keduanya (10).

Dukungan keluarga dalam membantu kesembuhan pasien hipertensi sangat dibutuhkan. Semakin tinggi dukungan yang diberikan keluarga terhadap penderita hipertensi maka semakin tinggi pula kepatuhan berobat penderita hipertensi (11). Selain itu pentingnya edukasi yang diberikan kepada pasien hipertensi dapat membantu pasien dalam kepatuhan minum obat. Edukasi hipertensi berbasis budaya berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi. Edukasi berbasis budaya salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan bahasa daerah atau melalui kesenian yang ada di daerah tersebut (12). Penelitian telah menunjukkan bahwa komunikasi penyedia pasien yang efektif, yang sering dipengaruhi oleh bahasa terkait budaya pasien dan/atau penyedia, terkait dengan kepuasan pasien, kepatuhan pengobatan, dan hasil kesehatan.

Kualitas Hidup

Kualitas hidup terhadap sosial budaya dipengaruhi oleh aktivitas sosial mereka seperti misalnya kehadirannya dalam pelayanan keagamaan, kebudayaan dan adanya dukungan emosional. Interaksi sosial budaya dapat mempengaruhi kondisi psikologis seseorang. Semakin baik interaksi sosial budaya, semakin baik pula kondisi psikologis (10). Hipertensi berkaitan dengan kualitas hidup lansia karena memberikan pengaruh buruk terhadap vitalitas, fungsi sosial, kesehatan mental, dan fungsi psikologis. Pada beberapa studi lain menyebutkan, individu dengan hipertensi mengalami gejala-gejala seperti sakit kepala, depresi, cemas, dan mudah lelah yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang pada berbagai dimensi (13).

Kualitas hidup pada pasien lansia yang memiliki riwayat penyakit hipertensi memiliki kualitas hidup yang buruk. Selain itu riwayat penyakit lain pada pasien lansia yang menderita hipertensi memiliki proporsi kualitas hidup yang buruk. Menurut Rudy Chendra, kualitas hidup lansia peserta prolanis memiliki kualitas hidup buruk yaitu 44,8%. Selain itu juga sejalan dengan hasil analisis bivariat dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara komorbiditas ($p 0,022$) dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi (14). Lama menderita hipertensi mempunyai hubungan dengan kualitas hidup prolanis yang mengalami hipertensi (3). Penelitian lain mengemukakan bahwa usia mayoritas pasien yang rentan mengidap penyakit hipertensi didominasi oleh pasien yang berusia >65 tahun sebesar (39,22%) (15). Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Penyakit hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Padahal kualitas hidup yang baik ditandai dengan bebas dari keluhan, memiliki fungsi dan perasaan tubuh normal, perasaan sehat dan bahagia, hubungan interpersonal baik, serta dapat menghadapi stres dalam kehidupannya (3). Usia minimal 65 tahun menyumbang proporsi terbesar dari risiko akibat kurangnya kesadaran hipertensi dan kurangnya kontrol hipertensi di antara mereka yang menyadari kondisi mereka.

Kualitas hidup yang buruk pada dimensi kesehatan fisik dapat dicegah dengan melakukan pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan primer dapat dilakukan dengan penyuluhan faktor-faktor risiko hipertensi terutama pada kelompok risiko tinggi termasuk lansia. Penyuluhan dapat dilakukan melalui kesenian, bahasa daerah setempat, dan lain – lain. Pencegahan sekunder pemeriksaan tekanan darah secara teratur dan juga kepatuhan berobat bagi orang yang sudah pernah menderita hipertensi. Sedangkan pencegahan tersier dengan follow up penderita hipertensi yang mendapat terapi dan rehabilitasi (13). Selain itu dukungan keluarga juga sangat berperan penting dalam melakukan pencegahan penyakit hipertensi hal ini sesuai dengan beberapa penelitian penelitian Kurniawati yang menyebutkan bahwa pengetahuan memiliki dampak sebagai dorongan utama individu dalam berperilaku, akan tetapi dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Penilaian pengetahuan, sikap, dan praktik adalah elemen penting dari pengendalian hipertensi, tetapi sedikit informasi tersedia dari negara-negara berkembang di mana hipertensi akhir-akhir ini telah diakui sebagai masalah kesehatan utama.

KESIMPULAN

Literature review ini menjelaskan multifaktor sosial budaya yang terkait dengan kualitas hidup dan kejadian hipertensi di Indonesia. Faktor-faktor dalam penelitian ini adalah, umur, ekonomi, dukungan keluarga, jenis makanan yang dikonsumsi, serta sosial budaya. *Literatu rereview* ini berguna untuk pembelajaran selanjutnya untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah kejadian hipertensi.

SARAN

Rekomendasi saran kepada masyarakat diharapkan dapat lebih mencegah kejadian penyakit hipertensi ini terutama pada lansia yang sangat rentan untuk terkena hipertensi. Kemudian diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor sosial budaya yang memengaruhi kualitas hidup dan kejadian hipertensi pada lansia menggunakan metode penelitian yang beragam, seperti meta sintesis dan eksperimen.

DAFTAR PUSTAKA

1. Haldar RN. Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis. *Indian J Phys Med Rehabil.* 2013;24(1):2–2.
2. Kesehatan FI. UNIVERSITAS ‘ A ISYIYAH. 2020;
3. Chendra, R. M. Kualitas Hidup Lansia Peserta Prolanis Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut. *J JUMANTIK* [Internet]. 2020;5(2):126–37. Available from: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/3193>
4. Jawab P, Redaksi P, Redaksi WP, Dwinata I, Pelaksana R, Ansar J, et al. MKMI.
5. Siregar P. Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Kota Medan. *J Pembangunan Kota.* 2020;8 No.1(Vol 8 No 1 (2020): *JURNAL PEMBANGUNAN PERKOTAAN*):1–8.
6. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehat RI. 2018;53(9):1689–99.
7. Seberang S, Sawit K, Kabupaten S. 1 ; 2 ; 2 2. 2015;
8. Husna AR, Iliza NE, Mukarromah N. Hubungan Cultural Value dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Anis. *Sereal Untuk.* 2021;8(1):51.
9. Musdalifah, Indriastuti D, Syahwal M. Budaya Makan Masyarakat Pesisir Yang Beresiko Terjadi Hipertensi Pada Lansia Dini di Kabupaten Konawe. *J Keperawatan.* 2020;4(2):2.
10. Ridho M, Burhanto, et al. Hubungan antara Sosial Budaya dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi pada Etnis Dayak di Desa Pampang Samarinda. *Borneo Student Res Hub.* 2019;36:32–7.
11. Utami RS, Raudatussalamah. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Puskesmas Tualang *Relationship Between Family Social Support With Medical Treatment Adherence Of Hypertension Sufferers In Puskesmas Tualang.* *J Psikol.* 2016;12(1):91–8.
12. Lolo LL, Sumiati S. Dampak Edukasi Hipertensi Berbasis Budaya Luwu Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi. *Voice of Midwifery.* 2019;9(1):823–32.
13. Santiya Anbarasan S. Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Pada Periode 27 Februari Sampai 14 Maret 2015. *Intisari Sains Medis.* 2015;4(1):113.
14. Dwi YP, Siyam N. Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Indones J Public Heal Nutr.* 2021;1(1):407–19.
15. Yuswar MA, Purwanti NU, Zuraida W. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Perumnas I Kota Pontianak yang Menggunakan Antihipertensi melalui EQ5D Questionnaire dan VAS. *Pustaka Kesehat.* 2019;7(2):65.