

## Hubungan Penerapan Pola Hidup Sehat Terhadap Kualitas Hidup Penyintas Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakisaji

Moza Fadzila Hayyunur Astantri<sup>1</sup>, Supono<sup>2</sup>, Tri Nataliswati<sup>3</sup>, Taufan Arif<sup>4</sup>, Tri Anjaswarni<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Email: <sup>1</sup> [mozafdzl@gmail.com](mailto:mozafdzl@gmail.com)

### Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang dikenal sebagai silent killer karena sering tidak menunjukkan gejala namun dapat menimbulkan komplikasi serius jika tidak dikendalikan. Salah satu upaya pengendalian hipertensi adalah dengan menerapkan pola hidup sehat, termasuk kepatuhan minum obat, pola makan sehat, dan aktivitas fisik yang teratur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel dependen (kepatuhan minum obat, pola makan, aktifitas fisik) dengan variabel dependen (kualitas hidup) terhadap penyintas hipertensi di Desa Glanggang, wilayah kerja Puskesmas Pakisaji. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 53 responden dipilih melalui teknik purposive sampling. Instrumen penelitian meliputi MMAS-8 untuk kepatuhan minum obat, FFQ untuk pola makan, GPAQ untuk aktivitas fisik, dan WHOQOL-BREF untuk kualitas hidup. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman's rho. Hasil penelitian menunjukkan pola kepatuhan minum obat kategori sedang, pola makan kategori baik, pola aktivitas fisik kategori berat, kualitas hidup penyintas hipertensi kategori sedang, sedangkan analisis hubungan antar variabel terdapat hubungan signifikan positif semua, antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup ( $r = 0,345$ ;  $p = 0,011$ ), pola makan dengan kualitas hidup ( $r = 0,388$ ;  $p = 0,004$ ), dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup ( $r = 0,287$ ;  $p = 0,037$ ). Kesimpulannya Penyintas hipertensi di desa glanggang dalam kategori sedang untuk pola kepatuhan minum obat dan kualitas hidup. Pola makan baik, pola aktivitas fisik berat. Terdapat hubungan yang signifikan dari tiga pola hidup sehat yang masing-masing diuji korelasi dengan kualitas hidup penyintas hipertensi.

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Penyintas Hipertensi, Pola Kepatuhan Minum Obat, Pola Makan, Pola Aktivitas Fisik.

### Abstract

*Hypertension is a chronic disease known as a "silent killer" because it often shows no symptoms yet can lead to serious complications if not properly managed. One of the efforts to control hypertension is by adopting a healthy lifestyle, including medication adherence, healthy eating habits, and regular physical activity. This study aims to determine the relationship between each independent variable (medication adherence, dietary pattern, physical activity) and the dependent variable (quality of life) among hypertension survivors in Glanggang Village, within the working area of Pakisaji Public Health Center. This study employed a descriptive correlational design with a cross-sectional approach. A total of 53 respondents were selected using purposive sampling. The research instruments included MMAS-8 for medication adherence, FFQ for dietary patterns, GPAQ for physical activity, and WHOQOL-BREF for quality of life. Data were analyzed using Spearman's rho correlation test. The results showed that medication adherence was in the moderate category, dietary patterns were in the good category, physical activity was in the heavy category, and the quality of life of hypertension survivors was in the moderate category. Correlation analysis showed a significant positive relationship between all independent variables and quality of life: medication adherence and quality of life ( $r = 0.345$ ;  $p = 0.011$ ), dietary pattern and quality of life ( $r = 0.388$ ;  $p = 0.004$ ), and physical activity and quality of life ( $r = 0.287$ ;  $p = 0.037$ ). In conclusion, hypertension survivors in Glanggang Village had a moderate level of medication adherence and quality of life. Their dietary patterns were good, and their physical activity level was categorized as heavy. There were significant relationships between the three healthy lifestyle patterns and the quality of life of hypertension survivors.*

Keywords: *Quality Of Life, Hypertension Survivors, Medication Adherence, Dietary Pattern, Physical Activity.*

## 1. PENDAHULUAN

Hipertensi yaitu meningkatnya tensi di pembuluh arteri secara sistemik dan berlangsung dalam jangka lama, mengakibatkan kerja jantung yang makin berat ketika memompa darah guna mencukupi kebutuhan oksigen serta nutrisi bagi tubuh (Fitria and Prameswari, 2021). Dikatakan hipertensi bila terjadi kenaikan tekanan sistolik  $\geq 140$  dan diastolik  $\geq 90$  mmHg (Laura ana, 2020). Pola hidup sehat yang berpengaruh terhadap kualitas hidup penyintas hipertensi adalah pola makan sehat, aktivitas fisik teratur, pengelolaan stress yang baik, mengontrol berat badan, rutin control tekanan darah. Kualitas hidup penderita hipertensi dapat terpengaruh secara signifikan oleh berbagai faktor, baik dari segi fisik, psikologis, maupun social yang dapat memengaruhi pola hidup seseorang. Jika pola hidup seseorang tidak sehat maka dapat menimbulkan masalah yang signifikan terutama pada penderita hipertensi. Semakin sehat pola hidup seseorang, semakin baik pula kualitas hidupnya, Pada pasien pengidap hipertensi yang tidak patuh minum obat anti hipertensi dapat menyebabkan komplikasi berlebih pada penderitanya (Kemenkes, 2023). Pengidap hipertensi yang tidak merawat pola makan baik atau selalu mengkonsumsi makan yang tidak sehat (kalori yang berlebihan, bersoda, junk food), cenderung memiliki beberapa resiko timbulnya penyakit kronis, misalnya kolesterol tinggi atau obesitas, penyakit jantung dan diabetes (Utama, Muharam and Junaidi, 2021). Begitupun dengan pola aktifitas fisik, pasien hipertensi yang kurang sering beraktivitas berpotensi memiliki presentase detak jantung tinggi, hingga hal ini berpengaruh terhadap kestabilan tekanan darah penderita. (Kemenkes, 2023).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 972 juta orang di dunia atau sekitar 26,4% populasi mengalami hipertensi. Dari jumlah tadi, sebanyak 333 juta penderita terletak di negara maju, sedangkan 639 juta sisanya ada di negara berkembang (Zikra, Yulia and Tri Wahyuni, 2020). Berdasarkan hasil SKI (Survei Kesehatan Indonesia) tahun 2023 menunjukkan masih tingginya presentase hipertensi di Indonesia yakni (30,8 %) (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Sementara itu, berdasarkan data Riskesdas 2018, proporsi penderita hipertensi yang rutin mengonsumsi obat antihipertensi baru mencapai 54,4% dari responden yang telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan, dan hanya sebagian kecil, yaitu 12%, yang secara teratur melakukan pemeriksaan tekanan darah (Pradono, Kusumawardani and Rachmalina, 2020). Berdasarkan penelitian sunarto 2018 mendapatkan hasil pola makan baik sebesar 42 orang (63,6%) dan pola makan buruk sebesar 24 orang (36,4%) (Kadir, 2019). Penilaian terhadap pola konsumsi makan dilakukan dengan melihat seberapa sering individu mengonsumsi makanan berlemak setiap harinya. Hasil Riskesdas (2018) di Indonesia menunjukkan bahwa 33,3% penduduk berusia di atas 10 tahun kurang melakukan aktivitas fisik (Istiqamah, Fitria Nugraha Aini and Sulistyowati, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas pakisaji pada bulan april 2025, kasus hipertensi di wilayah kerja puskesmas pakisaji khususnya desa glanggang terdapat 64 pasien yang memiliki penyakit hipertensi.

Hipertensi terjadi karena kualitas hidup penderitanya buruk. Keadaan ini muncul akibat pola hidupnya yang kurang sehat. Pola hidup penderita hipertensi yang tidak sehat biasanya dipengaruhi oleh pola minum obat yang buruk, pola makan tidak sehat, serta kurangnya aktivitas fisik (Aprillia, 2020). Tingkat kepatuhan rendah ketika mengonsumsi obat antihipertensi berhubungan secara signifikan dengan peningkatan tekanan darah yang lebih tinggi dan menjadi indikator yang memperburuk prognosis pada penderita hipertensi (Imanda, Darliana and Ahyana, 2021). Jika pasien hipertensi tidak rutin minum obat dan kurang aktivitas fisik bisa menambah risiko obesitas akibat pola makan yang buruk (Damayanti, Oktaviani and Mirayanti, 2020). Kebiasaan makan tidak sehat, seperti mengabaikan jenis makanan biasa dikonsumsi atau mengonsumsi makanan dalam jumlah berlebihan, dapat menyebabkan

kenaikan berat badan, memicu obesitas, dan berkontribusi pada peningkatan tekanan darah (Pradono, Kusumawardani and Rachmalina, 2020).

Hipertensi harus dikendalikan supaya tidak menyebabkan komplikasi yakni dengan menerapkan pola hidup sehat dan mengelola faktor risiko. Menurut WHO untuk mengelola nilai tekanan darah diperlukan adanya tindakan control di fasilitas kesehatan dimana ada pemantauan atau pemeriksaan tekanan darah dan pemberian obat anti hipertensi yang wajib dikonsumsi penderita hipertensi setiap harinya. Selain dari segi farmakologisnya penderita hipertensi juga perlu kurangi dan kontrol stres, makanan sehat terbagi atas buah-buahan, sayur-sayuran serta batasi asupan natrium, dan kurangi olahan tinggi garam, gula, alcohol dan kafein (Laura,2020). Pola makan yang buruk dapat menyebabkan obesitas yang dapat mengakibatkan curah jantung meningkat, sehingga menimbulkan hipertensi (Damayanti, 2020). Adapula pola aktifitas fisik yang harus dilakukan pasien hipertensi sebagai upaya untuk mencegah adanya berat badan berlebih pasien hipertensi (Kemenkes, 2023).

Menurut latar belakang yang dibahas sebelumnya, peneliti termotivasi untuk meneliti “Hubungan Penerapan Pola Hidup Sehat Terhadap Kualitas Hidup Penyintas Hipertensi”. Adapun tujuan penelitian ini di antara lain tujuan umum yakni Menjelaskan hubungan penerapan pola hidup sehat dengan kualitas hidup penyintas hipertensi. Tujuan khusus penelitian yakni Mengidentifikasi pola kepatuhan minum obat penyintas hipertensi, mengidentifikasi pola makan penyintas hipertensi, mengidentifikasi pola aktifitas fisik penyintas hipertensi, mengidentifikasi kualitas hidup penyintas hipertensi, menganalisis hubungan pola minum obat terhadap kualitas hidup penyintas hipertensi, menganalisis hubungan pola makan terhadap kualitas hidup penyintas hipertensi, menganalisis hubungan pola aktifitas fisik terhadap kualitas hidup penyintas hipertensi. Penelitian ini sangat penting untuk memperkaya ilmu serta menambah wawasan di bagian terkait informasi khusus pada bidang keperawatan medical bedah mengenai hubungan penerapan pola hidup terhadap kualitas hidup penyintas hipertensi.

Hipotesis penelitian ini yakni H01 : Tidak ada hubungan antara pola minum obat dengan kualitas hidup penyintas hipertensi, H02 : Tidak ada hubungan antara pola makan dengan kualitas hidup penyintas hipertensi, H03 : Tidak ada hubungan antara pola aktifitas fisik dengan kualitas hidup penyintas hipertensi, H1 : Terdapat hubungan antara pola minum obat dengan kualitas hidup penyintas hipertensi, H2 : Terdapat hubungan antara pola makan dengan kualitas hidup penyintas hipertensi, H3 : Terdapat hubungan antara pola aktifitas fisik dengan kualitas hidup penyintas hipertensi.

## **2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif menggunakan pengumpulan data dengan kuesioner lalu menginterpretasikan dalam bentuk statistic deskriptif. Studi ini menggunakan desain deskriptif korelasi memakai pendekatan cross- sectional, di mana pengumpulan data pada variabel bebas dan variabel terikat dilaksanakan bersamaan di satu kondisi. Pendekatan ini bertujuan mengetahui adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya (Nursalam, 2020). Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan penerapan antara pola hidup sehat (kepatuhan minum obat, pola makan, dan pola aktivitas fisik) dimana masing-masing variabel di hubungkan dengan variabel kualitas hidup pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas pakisaji. Lokasi penelitian ini berada di desa glanggang kecamatan pakisaji dan waktu penelitian pada 15-30 Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini yakni pasien dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas pakisaji kabupaten malang, yakni di desa glanggang. Penelitian ini menggunakan menggunakan puspositive sampling dengan pengambilan data sesuai lembar observasi dan questioner yang telah ditentukan oleh peneliti. Sample peneletian ini

sebanyak 53 penyintas hipertensi dari desa glanggang yang telah dihitung menggunakan rumus slovin.

Variabel penelitian ini menggunakan variabel bebas dan Variabel terikat. Variabel Bebas (Independent) dalam penelitian ini ada 3 yakni variabel pola minum obat, variabel pola makan, dan variabel pola aktifitas fisik. Variabel terikat (Dependent) dalam penelitian ini adalah kualitas hidup penyintas hipertensi. Instrumen penelitian ini diantaranya sebagai berikut : instrumen data demografi responden terbagi dari nama inisial, umur responden, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, serta penghasilan, instrument pola kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale), instrument pola makan menggunakan *Food Frequency Record* (FFQ), instrument pola aktifitas fisik menggunakan *Activity Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ), dan instrument kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL (*World Health Organization Quality Of Life*).

Analisis penelitian ini ada 2 yakni analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat yang dimanfaatkan untuk mengidentifikasi frekuensi variabel independen yang terdiri dari pola kepatuhan minum obat, pola makan, dan pola aktivitas fisik pada responden yang menderita hipertensi. Analisis bivariat Analisis Bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yakni sebagai berikut untuk menguji hubungan pola minum obat dengan kualitas hidup penyintas hipertensi, Untuk menguji hubungan pola makan dengan kualitas hidup penyintas hipertensi, Untuk menguji hubungan pola aktifitas fisik dengan kualitas hidup penyintas hipertensi. Dimana setiap poin diuji menggunakan uji korelasi spearman rank dengan mengaitkan Variabel independen 1 dengan variabel dependen, variabel independen 2 dengan variabel dependen, variabel independen 3 dengan variabel dependen.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari penelitian di desa glanggang pada tanggal 15-30 Mei 2025 yang didapatkan dari instrument yang telah ditentukan didapatkan hasil sebagai berikut:

#### A. Analisis Univariat

**Tabel 1. Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan Di Desa Glanggang Pada Tanggal 15-30 Mei 2025**

Karakteristik	Jumlah (n)	Persen (%)
<b>Jenis Kelamin</b>	40	75,5
Perempuan	13	24,5
Laki-Laki		
<b>Usia</b>	7	13,2
26-45 tahun	19	35,8
46-59 tahun	27	50,9
60-80 tahun		
<b>Pendidikan Terakhir</b>	11	20,8
SD	9	17,0
SMP	24	45,2
SMA/SMK	9	17,0
D3/S1/S2/S3		

Karakteristik	Jumlah (n)	Persen (%)
Pekerjaan	5	9,4
Pensiunan	18	34,0
IRT	8	15,1
Wiraswasta	11	20,8
Wirausaha	5	9,4
PNS/TNI/POLRI	6	11,3
Lainnya		

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi berdasarkan pola hidup hipertensi di desa glanggang pada tanggal 15-30 Mei 2025 didapatkan hasil bahwa tingkat kepatuhan minum obat sebagian besar berada pada kategori sedang dengan jumlah 20 responden (37,7%). Mayoritas responden mempunyai pola makan baik dengan total 30 responden (56,6%). Mayoritas responden mempunyai pola aktivitas fisik kategori berat dengan jumlah sebanyak 41 responden (77,4%) memiliki skor aktivitas fisik dengan nilai MET >3000. Sebanyak 44 responden (83,0%) memiliki kualitas hidup sedang.

## B. Analisis Univariat

**Tabel 2. Crosstable Pola Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Penyintas Hipertensi Di Desa Glanggang Pada Tanggal 15-30 Mei 2025**

Pola Kepatuhan Minum Obat	Baik		Sedang		Buruk		Total		P Value
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Rendah	6	33,3	12	66,7	0	0	18	100	0,011
Sedang	1	5,0	19	95,0	0	0	20	100	
Tinggi	1	6,7	13	86,7	1	6,7	15	100	
Total	8	15,1	44	83,0	1	1,9	53	100	

Berdasarkan tabel 2 diatas disimpulkan jika hasil distribusi responden dengan tingkat kepatuhan rendah terhadap konsumsi obat sebagian besar (66,7%) memiliki kualitas hidup dalam kategori sedang, sedangkan 33,3% lainnya menunjukkan kualitas hidup yang baik, dan tidak ditemukan responden dengan kualitas hidup buruk. Pada kelompok dengan kepatuhan sedang, mayoritas responden (95,0%) juga berada pada tingkat kualitas hidup sedang, hanya 5,0% yang tergolong memiliki kualitas hidup baik, serta tidak terdapat kualitas hidup buruk. Sementara itu, dalam kelompok dengan kepatuhan tinggi, sebanyak 86,7% responden memiliki kualitas hidup sedang, 6,7% menunjukkan kualitas hidup baik, dan 6,7% lainnya memiliki kualitas hidup yang buruk. Disimpulkan juga terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat dengan kualitas hidup pada penyintas hipertensi ( $p = 0,011$ ).

**Tabel 3. Crosstable Pola Makan Dengan Kualitas Hidup Penyintas Hipertensi Di Desa Glanggang Pada Tanggal 15-30 Mei 2025**

Pola Makan	Baik		Sedang		Buruk		Total		P Value
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Buruk	7	30,4	16	69,6	0	0	23	100	0,004
Baik	1	3,3	28	93,3	1	3,3	30	100	
Total	8	15,1	44	83,0	1	1,9	53	100	

Berdasarkan tabel 3, diatas disimpulkan hasil distribusi, mayoritas responden yang memiliki pola makan buruk ( $n = 23$ ) yaitu sebesar 69,6%, berada pada kategori kualitas hidup sedang, sementara 30,4% lainnya memiliki kualitas hidup baik, dan tidak terdapat responden dengan kualitas hidup buruk. Sementara itu, pada kelompok dengan pola makan baik ( $n = 30$ ), mayoritas responden (93,3%) juga memiliki kualitas hidup dalam kategori sedang, sedangkan hanya 3,3% yang termasuk dalam kategori baik, dan 3,3% lainnya berada pada kategori kualitas hidup buruk. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik ditemukan antara pola makan dan kualitas hidup pada penyintas hipertensi ( $p = 0,004$ ).

**Tabel 4. Crosstable Pola Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Penyintas Hipertensi Di Desa Glanggang Pada Tanggal 15-30 Mei 2025**

Pola Aktivitas Fisik	Baik		Sedang		Buruk		Total		P Value
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Rendah	2	40,0	3	60,0	0	0	5	100,0	0,037
Sedang	2	28,6	5	71,4	0	0	7	100,0	
Berat	4	9,8	36	87,7	1	2,4	41	100,0	
Total	8	15,1	44	83,0	1	1,9	53	100	

Berdasarkan tabel 4, diatas dapat disimpulkan hasil distribusi, kelompok dengan aktivitas fisik rendah ( $n = 5$ ) menunjukkan bahwa sebanyak 40,0% responden memiliki kualitas hidup dalam kategori baik, sedangkan 60,0% lainnya berada pada kategori sedang, dan tidak ditemukan responden dengan kualitas hidup buruk. Pada kelompok dengan aktivitas fisik sedang ( $n = 7$ ), tercatat 28,6% responden memiliki kualitas hidup baik, sementara sisanya yaitu 71,4% termasuk dalam kategori sedang, tanpa adanya responden yang mengalami kualitas hidup buruk. Sementara itu, pada kelompok dengan aktivitas fisik berat ( $n = 41$ ), hanya 9,8% responden yang tergolong memiliki kualitas hidup baik, mayoritas sebesar 87,7% berada pada kategori sedang, dan 2,4% lainnya tercatat memiliki kualitas hidup yang buruk. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada penyintas hipertensi ( $p = 0,037$ ).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Uji Sprearman Rho Berdasarkan Data Penyintas Hipertensi Di Desa Glanggang Pada Tanggal 15-30 Mei**

	P Value	r
Hubungan Pola Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Penyintas Hipertensi	0,011	0,345
Hubungan Pola Makan Dengan Kualitas Hidup Penyintas Hipertensi	0,004	0,388
Hubungan Pola Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Penyintas Hipertensi	0,037	0,287

Berdasarkan hasil tabulasi analisis Spearman Rho antara pola kepatuhan minum obat dan kualitas hidup, ditemukan terdapat hubungan positif signifikan antara kedua variabel itu. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebanyak 0,345, dengan tingkat signifikansi ( $p$ -value) sebesar 0,011 ( $p < 0,05$ ). Hasil tabulasi analisis Spearman's rho pada variabel pola makan dan kualitas hidup penyintas hipertensi menunjukkan terdapat korelasi positif yang signifikan antara pola makan dan kualitas hidup pada penyintas hipertensi. Koefisien korelasi yang diperoleh sebanyak 0,388 dengan nilai signifikansi ( $p$ -value) sebesar 0,004 ( $p < 0,01$ ).

Analisis Spearman's rho antara variabel hubungan aktifitas fisik dengan kualitas hidup

penyintas hipertensi, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,287 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,037 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara pola aktivitas fisik dan kualitas hidup pada penyintas hipertensi.

### **C. Pembahasan**

#### **Pembahasan Mengidentifikasi Pola Kepatuhan Minum Obat Penyintas Hipertensi**

Berdasarkan tabel 1 disimpulkan bahwa dari total 53 penyintas hipertensi yang menjadi responden, sebanyak 18 orang (34,0%) tergolong dalam kategori kepatuhan rendah (skor 1–2), Sementara itu, 20 responden (37,7%) memiliki tingkat kepatuhan sedang (skor 3–5). Adapun 15 responden (28,3%) masuk dalam kategori kepatuhan tinggi (skor 6–8).

Temuan ini mengindikasikan bahwa mereka kurang teratur atau tidak konsisten dalam menjalankan pengobatan sesuai dengan anjuran medis. Pada kepatuhan minum obat sedang berarti responden cukup rutin mengonsumsi obat, meskipun belum sepenuhnya memenuhi standar kepatuhan dalam terapi hipertensi. Sedangkan kepatuhan minum obat tinggi menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil peserta penelitian yang telah mematuhi pengobatan secara konsisten sesuai arahan tenaga kesehatan. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden belum mencapai tingkat kepatuhan yang ideal, di mana kategori sedang menjadi yang paling dominan, disusul oleh kepatuhan rendah dan tinggi.

Menurut (Simanjuntak and Amazihono, 2023) jika tingkat kepatuhan yang berada pada kategori sedang mengindikasikan bahwa meskipun pasien terkadang mengonsumsi obat secara teratur, masih ditemukan ketidakpatuhan dalam pelaksanaannya. Hal ini dapat berupa kelalaian dalam mengonsumsi obat, penghentian penggunaan saat merasa kondisi membaik, atau kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pengobatan yang harus dijalani secara terus-menerus dalam jangka panjang. Menurut (Wirakhmi and Purnawan, 2021) jika tingkat kepatuhan minum obat berada di kategori sedang Keadaan ini dapat mengganggu keberhasilan dalam mengendalikan tekanan darah dan berisiko memperbesar kemungkinan munculnya komplikasi akibat hipertensi.

#### **Pembahasan Mengidentifikasi Pola Makan Penyintas Hipertensi**

Berdasarkan tabel 1 disimpulkan dari total 53 responden, sebanyak 30 orang (56,6%) tercatat memiliki pola makan yang baik, dengan rentang skor antara 10 hingga 24. Sebaliknya, 23 responden (43,4%) masuk dalam kategori pola makan buruk, dengan skor berkisar 25 hingga 40.

Hasil ini menunjukkan bahwa pola makan baik pada sebagian besar responden telah menerapkan prinsip konsumsi makanan seimbang, seperti membatasi asupan garam, mengonsumsi serat yang cukup, serta menghindari makanan tinggi lemak jenuh dan makanan olahan, sesuai dengan pedoman diet sehat bagi penderita hipertensi. Kondisi pola makan buruk menunjukkan bahwa hampir separuh dari total responden masih menjalankan kebiasaan makan yang tidak sesuai, seperti tingginya konsumsi natrium, lemak, dan rendahnya asupan buah dan sayuran, yang berpotensi memperparah tekanan darah dan menurunkan kualitas hidup mereka. Meskipun lebih dari separuh responden telah menjalani pola makan sehat, namun persentase responden dengan pola makan yang kurang baik juga masih cukup besar.

Menurut (Kadir, 2019) pola makan yang dianggap baik bagi individu dengan hipertensi adalah pola makan yang mengikuti prinsip gizi seimbang dan berperan dalam membantu mengontrol tekanan darah. Salah satu pola makan yang sering dijadikan rujukan adalah diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), yang menganjurkan asupan tinggi buah-buahan, sayuran, sereal utuh, serta produk susu rendah lemak, disertai dengan pembatasan konsumsi garam, lemak jenuh, dan makanan yang telah melalui proses pengolahan.

### **Pembahasan Mengidentifikasi Pola Aktivitas Fisik Penyintas Hipertensi**

Berdasarkan tabel 1 disimpulkan analisis terhadap data pola aktivitas fisik, diketahui bahwa dari 53 responden, mayoritas yaitu 41 orang (77,4%) termasuk dalam kategori aktivitas fisik berat (MET > 3000). Sementara itu, sebanyak 7 responden (13,2%) berada dalam kategori aktivitas fisik sedang (MET antara 600–3000). Adapun 5 responden (9,4%) tergolong memiliki aktivitas fisik rendah (MET < 600).

Dari distribusi tersebut dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik berat merupakan pola yang paling umum dilakukan oleh responden, sedangkan aktivitas dengan intensitas ringan maupun sedang hanya dijalani oleh sebagian kecil penyintas hipertensi. Temuan ini memberikan gambaran awal bahwa sebagian besar responden menjalani gaya hidup yang cenderung aktif secara fisik. Pada aktivitas fisik berat responden memerlukan tenaga ekstra untuk mengatasi hari-harinya. Sedangkan aktivitas fisik sedang bisa disimpulkan jika responden melakukan aktivitas seperti berjalan cepat, melakukan pekerjaan rumah tangga ringan hingga sedang, atau aktivitas fisik sehari-hari yang tidak terlalu berat. Kemudian aktivitas fisik rendah biasanya ditandai dengan minimnya gerakan fisik seperti duduk dalam waktu lama, berjalan perlahan, atau aktivitas yang tidak memerlukan banyak energi.

Menurut (Afiani, Qodir and Saudah, 2020) aktivitas fisik dengan kategori berat sebaiknya dihindari oleh penyintas hipertensi, terutama bila dilakukan tanpa pemantauan dari tenaga medis. Aktivitas fisik berat dapat memicu lonjakan tekanan darah secara tiba-tiba, yang berpotensi memperburuk kondisi jantung dan pembuluh darah, menyebabkan kelelahan berlebihan, hingga menimbulkan komplikasi serius seperti stroke atau serangan jantung. Menurut (Hasanah, Utomo and Rustam, 2023) penderita hipertensi disarankan untuk menjalani aktivitas fisik dengan intensitas ringan hingga sedang, seperti berjalan santai, bersepeda pelan, atau melakukan senam aerobik ringan selama sekitar 30 menit per hari. Jenis latihan ini terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah secara perlahan dan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup, tanpa memberi tekanan berlebih pada sistem kardiovaskular.

### **Pembahasan Mengidentifikasi Kualitas Hidup Penyintas Hipertensi**

Berdasarkan tabel 1 disimpulkan dari 53 penyintas hipertensi, terbanyak yakni 44 orang (83,0%) masuk dalam kategori kualitas hidup sedang dengan skor antara 61–95. Sebanyak 8 responden (15,1%) tercatat memiliki kualitas hidup baik (skor 96–130). Hanya 1 responden (1,9%) yang dinyatakan memiliki kualitas hidup buruk (skor 26–60).

Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden masih dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan cukup baik, meski belum mencapai tingkat kesejahteraan tertinggi. Berdasarkan kualitas hidup sedang mencerminkan kondisi fisik, psikologis, dan sosial yang relatif stabil serta kemampuan yang lebih baik dalam mengelola dampak hipertensi. Berdasarkan kualitas hidup buruk menunjukkan adanya keterbatasan signifikan dalam menjalani aktivitas harian dan kemungkinan adanya masalah kesehatan maupun emosional. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa sebagian besar penyintas hipertensi memiliki kualitas hidup sedang.

Menurut (Maryadi, Anggi and Brune, 2021) kualitas hidup sedang pada penyintas hipertensi mengindikasikan bahwa mereka belum sepenuhnya mencapai kesejahteraan yang ideal dalam aspek fisik, emosional, sosial, maupun lingkungan. Kategori sedang ini mencerminkan bahwa meskipun beberapa aktivitas masih bisa dilakukan secara normal, terdapat hambatan tertentu yang mengganggu kenyamanan dan keterlibatan dalam kehidupan sehari-hari. Umumnya, penyintas hipertensi dengan kualitas hidup sedang masih merasakan gejala seperti lelah, sakit kepala, keterbatasan dalam beraktivitas, rasa cemas terhadap kondisi kesehatannya, serta ketergantungan pada konsumsi obat jangka panjang. Menurut (Fitriana,

2024) penderita hipertensi mengalami kualitas hidup kategori sedang dikarenakan oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain adalah rendahnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat, pola makan yang tidak sesuai anjuran, minimnya aktivitas fisik, serta keterbatasan kondisi sosial dan ekonomi.

### **Pembahasan Menganalisis Hubungan Pola Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Penyintas Hipertensi.**

Mengacu pada tabel 5, hasil tabulasi analisis Spearman rho antara pola kepatuhan minum obat dan kualitas hidup menunjukkan adanya korelasi positif yang signifikan. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0,345, dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,011 ( $p < 0,05$ ). Nilai koefisien 0,345 termasuk dalam kategori korelasi sedang, yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat kepatuhan responden dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran, maka semakin baik pula kualitas hidup yang mereka rasakan.

Berdasarkan kondisi yang memerlukan terapi waktu lama, hingga keteraturan dalam mengonsumsi obat menjadi faktor yang paling perlu dijaga tensinya agar stabil dan mencegah terjadinya komplikasi berat, seperti stroke, gagal ginjal, maupun penyakit jantung. Namun, ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat sering kali dipengaruhi oleh berbagai hal, seperti merasa sudah sembuh, munculnya efek samping dari obat, kurangnya pemahaman tentang pentingnya pengobatan jangka panjang, atau masalah finansial. Padahal, jika pasien mematuhi aturan minum obat dengan baik, maka efektivitas pengobatan dapat tercapai, tekanan darah terkontrol, serta kualitas hidup pasien akan meningkat secara keseluruhan. Karenanya, pemberian edukasi kepada pasien terkait pentingnya konsumsi obat secara rutin, dukungan dari keluarga, serta pemantauan yang berkelanjutan oleh tenaga kesehatan merupakan upaya penting untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Kepatuhan minum obat berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup penyintas hipertensi, baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial. Keteraturan dalam mengonsumsi obat mampu menjaga kestabilan tekanan darah, mencegah terjadinya komplikasi, serta memberikan kenyamanan baik secara fisik maupun mental bagi penderita.

Menurut (Simanjuntak and Amazihono, 2023) individu dengan hipertensi memerlukan tingkat kepatuhan yang baik dalam menjalani terapi secara teratur agar pengobatan yang dijalankan dapat memberikan manfaat optimal dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Adapun penderita hipertensi dengan kualitas hidup baik, meskipun kepatuhan minum obat berada di kategori rendah dan sedang ini bisa disebabkan oleh variabel luar seperti faktor psikologis, sosial, atau fisik lainnya yang belum diteliti secara mendalam. Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi berkorelasi signifikan dengan peningkatan tekanan darah yang lebih besar dan menjadi indikator memburuknya prognosis penyakit hipertensi (Imanda, Darliana and Ahyana, 2021). Kepatuhan dalam menjalani pengobatan secara mandiri berkaitan dengan kualitas hidup, sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi cenderung menikmati kualitas hidup lebih baik, sedangkan pasien dengan kepatuhan rendah cenderung memiliki kualitas hidup yang kurang baik (Simanjuntak and Amazihono, 2023).

### **Pembahasan Menganalisis Hubungan Pola Makan Dengan Kualitas Hidup Penyintas Hipertensi**

Merujuk pada tabel 5, hasil tabulasi analisis Spearman's rho terhadap variabel pola makan dan kualitas hidup penyintas hipertensi menggambarkan terdapat korelasi positif yang signifikan antara pola makan dan kualitas hidup pada penyintas hipertensi. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0,388 dengan tingkat signifikansi (p-value) sebesar 0,004 ( $p <$

0,01). Nilai korelasi sebesar 0,388 tergolong dalam kategori korelasi sedang, yang menunjukkan jika semakin baik pola makan yang dipakai oleh responden, maka makin tinggi pula tingkat kualitas hidup yang mereka rasakan.

Berdasarkan pola makan memiliki peranan yang sangat krusial dalam pengelolaan hipertensi, bahkan sering menjadi faktor utama dalam menjaga kestabilan tekanan darah. Asupan makanan secara langsung memengaruhi keseimbangan cairan tubuh, kadar natrium, serta kesehatan pembuluh darah. Konsumsi makanan yang mengandung tinggi garam, lemak jenuh, dan kolesterol bisa memperparah kondisi tensi, sedangkan makanan yang mengandung serat, kalium, magnesium, dan kalsium berperan membantu menurunkan tekanan darah secara alami. Pola makan yang sehat berkaitan dengan peningkatan kualitas hidup, baik dari segi kondisi fisik, stabilitas emosi, maupun aktivitas sosial. Hasil ini memperkuat pemahaman bahwa penerapan pola makan sehat, seperti mengurangi konsumsi garam, lemak jenuh, dan makanan olahan serta memperbanyak asupan sayuran dan buah, merupakan bagian penting dalam pengelolaan hipertensi yang berdampak langsung pada kesejahteraan hidup penyintas. Penyintas hipertensi dapat menjalankan diet hipertensi jika memang diperlukan untuk mengontrol tekanan darahnya supaya tidak menyebabkan komplikasi ke penyakit lainnya. Penerapan pola makan sehat secara konsisten terbukti efektif dalam mengendalikan tekanan darah, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup penyintas hipertensi.

Menurut (Mardianto, Darwis and Suhartatik, 2021) mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara kepatuhan menjalani diet rendah garam dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi. Menurut (Laura ana, 2020) pola makan yang baik tidak bisa dipastikan mengakibatkan kualitas hidup seseorang menjadi baik juga, karena kualitas hidup menyangkut berbagai macam faktor lain diantaranya seperti usia, penyakit penyerta, kepatuhan obat, atau persepsi subjektif tentang kualitas hidup.. Beberapa jenis zat dalam makanan yang dapat memicu kenaikan tekanan darah antara lain kandungan natrium yang tinggi, kadar lemak yang berlebihan, serta penggunaan bahan penyedap (Aprillia, 2020). Komplikasi akibat tekanan darah tinggi bisa dicegah melalui penerapan gaya hidup sehat serta pengendalian faktor-faktor risikonya. Pola makan buruk dan kurangnya jam istirahat turut berperan dalam memicu kondisi ini. Berbagai jenis makanan modern yang saat ini banyak dikonsumsi menjadi salah satu faktor utama penyebab munculnya hipertensi (Mardianto, Darwis and Suhartatik, 2021). Menurut WHO, upaya pencegahan dan pengendalian tensi bisa dilakukan dengan cara mengelola stres serta menerapkan pola makan sehat. Pola makan yang dianjurkan mencakup konsumsi buah-buahan, sayuran segar kaya serat dan kalium, serta membatasi asupan natrium. Selain itu, disarankan juga untuk mengurangi konsumsi makanan yang tinggi kandungan garam, gula, minuman beralkohol, dan kopi (Mardianto, Darwis and Suhartatik, 2021).

### **Pembahasan Menganalisis Hubungan Pola Aktifitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Penyintas Hipertensi**

Berdasarkan tabel 5 tabulasi analisis Spearman's rank antara variabel hubungan aktifitas fisik dengan kualitas hidup penyintas hipertensi, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,287 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,037 ( $p < 0,05$ ), menggambarkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara pola aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada penyintas hipertensi. Koefisien sebesar 0,287 tergolong dalam kategori korelasi lemah hingga sedang, namun tetap bermakna secara statistik.

Berdasarkan aktivitas fisik merupakan salah satu unsur penting dalam manajemen hipertensi, namun sering kali kurang mendapatkan perhatian yang memadai. Dengan melaksanakan aktivitas fisik rutin dan terkontrol, penderita hipertensi dapat menurunkan tekanan darah secara alami serta memperbaiki kinerja jantung secara keseluruhan. Selain itu,

aktivitas fisik dapat membantu dalam mempertahankan berat badan yang seimbang, menurunkan kadar kolesterol, dan mengurangi stres yang kerap menjadi pemicu kenaikan tekanan darah. Meski demikian, penting bagi penderita hipertensi untuk menyesuaikan jenis serta intensitas aktivitas fisik dengan kondisi kesehatan masing-masing. Latihan fisik dengan intensitas ringan hingga sedang, seperti berjalan santai, bersepeda ringan, atau berenang selama sekitar 30 menit per hari, dianggap aman dan bermanfaat. Sebaliknya, aktivitas berat atau mendadak dapat memberikan beban berlebih bagi kerja jantung. Secara keseluruhan, saya menilai bahwa aktivitas fisik bukan sekadar pelengkap, tetapi merupakan bagian tindakan non farmakologis untuk membantu mengontrol tensi serta meningkatkan kualitas hidup penyintas hipertensi. Semakin baik dan teratur aktivitas fisik yang dilakukan oleh penyintas hipertensi, maka makin bagus juga kualitas hidup yang dirasakan. Aktivitas fisik berperan dalam menjaga kestabilan tekanan darah, meningkatkan fungsi kardiovaskular, serta membantu mengurangi stres dan kelelahan, yang secara keseluruhan berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup. Hasil ini mendukung anjuran medis bahwa aktivitas fisik ringan hingga sedang secara rutin, seperti berjalan kaki, senam lansia, atau bersepeda ringan, sangat penting dalam pengelolaan hipertensi yang berkelanjutan.

Menurut (Utami et al., 2019) Seiring bertambahnya usia, tingkat aktivitas fisik cenderung mengalami penurunan. Usia seseorang mencerminkan kemauan, kemampuan, serta respon individu terhadap keterbatasan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Aktivitas fisik sendiri merupakan bentuk aktivitas yang bisa dilakukan siapapun dan kapanpun, karena dalam rutinitas harian setiap individu pasti melibatkan aktivitas fisik. Oleh karena itu, aktivitas fisik menjadi salah satu metode yang relatif mudah untuk membantu mengontrol tekanan darah (Afiani, Qodir and Saudah, 2020). Seiring umur bertambah, tingkat aktivitas fisik akan menurun. Usia mencerminkan tingkat kemauan dan kemampuan seseorang, serta cara individu menghadapi keterbatasan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Aktivitas fisik sendiri merupakan kondisi di mana seseorang melakukan gerakan tubuh yang memerlukan energi, guna memenuhi tuntutan kehidupannya (Afiani, Qodir and Saudah, 2020). Aktivitas fisik berperan penting dalam mempertahankan kestabilan tensi. Kurang aktivitas fisik pada seseorang cenderung mengakibatkan peningkatan denyut jantung. Akibatnya, jantung harus memompa dengan usaha yang lebih besar di setiap kontraksinya. Makin kencang dorongan jantung saat memompa darah, maka tekanan yang diberikan di dinding arteri pun semakin tinggi, sehingga menambah resistensi perifer dan berujung peningkatan tekanan darah. Akan tetapi aktivitas fisik berat tidak selalu menimbulkan kualitas hidup buruk, karena setiap penderita hipertensi memiliki kapasitas aktivitas fisik yang berbeda beda, namun aktivitas ringan hingga sedang disarankan untuk penyintas hipertensi supaya tidak menimbulkan kondisi yang tidak diinginkan (Damayanti, Oktaviani and Mirayanti, 2020).

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap penyintas hipertensi di Desa Glanggang wilayah kerja Puskesmas Pakisaji, diperoleh gambaran bahwa secara keseluruhan tingkat kepatuhan minum obat pasien berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah memahami pentingnya mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur, namun masih terdapat beberapa individu yang belum sepenuhnya patuh terhadap jadwal pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Sementara itu, pola makan penyintas hipertensi di Desa Glanggang tergolong baik, yang berarti sebagian besar pasien sudah menerapkan pola makan sehat dengan mengurangi konsumsi garam, lemak jenuh, serta meningkatkan asupan buah dan sayur sesuai anjuran diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension).

Dari sisi aktivitas fisik, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penyintas hipertensi memiliki pola aktivitas fisik berat. Hal ini dapat disebabkan oleh karakteristik pekerjaan masyarakat pedesaan yang cenderung melibatkan aktivitas fisik tinggi, seperti bertani atau bekerja di lapangan. Meskipun aktivitas fisik penting untuk menjaga kebugaran dan membantu mengontrol tekanan darah, aktivitas berat yang tidak diimbangi dengan istirahat cukup dapat meningkatkan risiko kelelahan dan memengaruhi kondisi kesehatan. Selanjutnya, kualitas hidup penyintas hipertensi di Desa Glanggang berada pada kategori sedang, yang berarti para penyintas sudah cukup baik dalam menerapkan pola hidup sehat, namun masih memerlukan dukungan lebih lanjut dalam hal pengelolaan stres, kepatuhan minum obat, dan pengaturan aktivitas fisik agar dapat mencapai kualitas hidup yang optimal.

Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara pola kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penyintas hipertensi. Semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran, maka semakin baik pula kualitas hidup yang mereka rasakan. Selain itu, terdapat hubungan positif dan signifikan antara pola makan dengan kualitas hidup, di mana penerapan pola makan sehat secara konsisten dapat memberikan dampak positif terhadap pengendalian tekanan darah dan peningkatan kesejahteraan pasien. Begitu pula, hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara aktivitas fisik dan kualitas hidup, yang berarti bahwa pelaksanaan aktivitas fisik secara rutin dan teratur mampu membantu mengontrol tekanan darah, meningkatkan kebugaran jasmani, serta memperbaiki kondisi fisik dan psikologis penyintas hipertensi.

Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa faktor gaya hidup seperti kepatuhan minum obat, pola makan, dan aktivitas fisik berperan penting dalam menentukan kualitas hidup penyintas hipertensi, sehingga perlu adanya upaya berkelanjutan dari tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi, pendampingan, serta pemantauan rutin kepada pasien agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Afiani, N., Qodir, A. and Saudah (2020) 'Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Literature Review', *Media Husada Journal of Nursing Science*, 1(1), pp. 22–30. Available at: <https://ojs.widyagamahusada.ac.id>.
- [2] Aprillia, Y. (2020) 'Gaya Hidup dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), pp. 1044–1050. Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.459>.
- [3] Ardiansyah, Risnita and Jailani, M.S. (2023) 'Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif', *Jurnal IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>.
- [4] Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (2023) 'Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia', Kementerian Kesehatan, pp. 1–2. Available at: <https://drive.google.com/file/d/1RGiLjySxNy4gvJLWG1gPTXs7QQRnks--/view>.
- [5] Damayanti, S., Oktaviani, W. and Mirayanti, A. (2020) 'Hubungan Obesitas Dan Pola Aktivitas Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Iii Denpasar Utara', *Bali Medika Jurnal*, 7(1), pp. 24–34. Available at: <https://doi.org/10.36376/bmj.v7i1.100>.
- [6] dkk, B.S.P. (2022) *Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi dan Bisnis*, UUP Academic Manajemen Perusahaan YKPN. Available at: [https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/65013/1/Metodologi Penelitian.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/65013/1/Metodologi%20Penelitian.pdf).

- [7] Fauziah, T. et al. (2021) *Hipertensi Si Pembunuh Senyap ‘Yuk Kenali Pencegahan dan Penanganannya.’*, Buku Saku.
- [8] Fitria, S.N. and Prameswari, G.N. (2021) ‘Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi’, *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), pp. 472–478. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>.
- [9] Fitriana, S. (2024) ‘Kelola Hipertensi untuk Peningkatan Kualitas Hidup’, *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), pp. 241–246.
- [10] Haldi, T., Pristianty, L. and Hidayati, I.R. (2020) ‘Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang’, *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(1), p. 27. Available at: <https://doi.org/10.20473/jfk.v8i1.2277>.
- [11] Hasanah, R., Utomo, W. and Rustam, M. (2023) ‘Gambaran aktivitas fisik lansia penderita hipertensi di Puskesmas Simpang Tiga’, *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi (JIG)*, 1(1), pp. 47–54.
- [12] Hasanah, U. (2019) ‘Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)’, *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), p. 87. Available at: <https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Tekanan-Darah-Tinggi-Hipertensi.pdf>.
- [13] Hikmah, J. (2020) ‘Paradigm’, *Computer Graphics Forum*, 39(1), pp. 672–673. Available at: <https://doi.org/10.1111/cgf.13898>.
- [14] Hufron, A., Cato, C. and Maulana, M.A. (2022) ‘Menggagas Definisi Operasional Soal Pendidikan Multikultural’, *Edukatif : Jurnal Ilmu Pendidikan*, 4(4), pp. 5754–5761. Available at: <https://doi.org/10.31004/edukatif.v4i4.3469>.
- [15] Imanda, M., Darliana, D. and Ahyana (2021) ‘Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi’, *Jim*, 5(1), pp. 187–196.
- [16] Istiqamah, D.I., Fitria Nugraha Aini and Sulistyowati, E. (2021) ‘Pengaruh tingkat aktifitas fisik dengan prevallensi hipertensi pada masyarakat di kabupaten malang’, *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 9(1), pp. 1–9.
- [17] Kadir, S. (2019) ‘Pola Makan Dan Kejadian Hipertensi’, *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), pp. 56–60. Available at: <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2469>.
- [18] Kemenkes (2023) ‘Buku Pedoman Hipertensi 2024’, *Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*, pp. 1–71.
- [19] Laili, N. and Purnamasari, V. (2019) ‘Hubungan Modifikasi Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Uptd Pkm Adan Adan Gurah Kediri’, *Jurnal Ilkkes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 10(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.35966/ilkes.v10i1.115>.
- [20] Lani, A., Margawati, A. and Fitranti, D.Y. (2017) ‘Hubungan Frekuensi Sarapan Dan Konsumsi Jajan Dengan Z-Score Imt/U Pada Siswa Sekolah Dasar’, *Journal of Nutrition College*, 6(4), p. 277. Available at: <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i4.18250>.
- [21] Laura ana (2020) ‘Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong’, *Chmk Nursing Scientific Journal*, 4(2), pp. 228–236.
- [22] Majdina, N.I., Pratikno, B. and Tripena, A. (2024) ‘Penentuan Ukuran Sampel Menggunakan Rumus Bernoulli Dan Slovin: Konsep Dan Aplikasinya’, *Jurnal Ilmiah Matematika dan Pendidikan Matematika*, 16(1), p. 73. Available at: <https://doi.org/10.20884/1.jmp.2024.16.1.11230>.
- [23] Mardianto, Darwis and Suhartatik (2021) ‘Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi’, *JIMPK: Jurnal Ilmiah ...*, 1, pp. 507–512. Available at: <http://119.235.25.74/index.php/jimpk/article/view/663%0Ahttp://119.235.25.74/index.php/jimpk/article/download/663/612>.

- [24] Maryadi, Anggi, N.A. and Brune, I.Y. (2021) 'Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sedayu II Bantul, Yogyakarta', *Faletahan Health Journal*, 8(2), pp. 77–83.
- [25] Mehdila, U. (2019) 'IJIS Indonesian Journal on Information System ISSN 2548- 6438', *IJIS-Indonesia Journal on Information System*, 4(April), pp. 69–76. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/260171-sistem-informasi-pengolahan-data-pembeli-e5ea5a2b.pdf>.
- [26] Mulasari, A. et al. (2021) modul pengabdian masyarakat Perilaku hidup bersih dan sehat.
- [27] Pradono, J., Kusumawardani, N. and Rachmalina, R. (2020) *Hipertensi : Pembunuh Terselubung Di Indonesia*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Available at: <https://repository.kemkes.go.id/book/10>.
- [28] Printinasari, D. (2023) 'Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Rawalo Kabupaten Banyumas', *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan, dan Keperawatan*, 16(2), pp. 115–123. Available at: <https://doi.org/10.35960/vm.v16i2.878>.
- [29] Putra, S. and Susilawati (2022) 'Pengaruh Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia (A: Systematic Review)', *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6, pp. 15794–5798.
- [30] Saputra, S. and Huda, S.A. (2023) 'Penurunan Nyeri Kepala Melalui Teknik Relaksasi Autogenic Pada Penderita Hipertensi', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), pp. 345–353. Available at: <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1621>.
- [31] Simanjuntak, E.Y. and Amazihono, E. (2023) 'Kepatuhan Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi', *Jurnal Keperawatan*, 6(3), pp. 1–9.
- [32] Sofwatillah et al. (2024) 'Teknik Analisis Data Kuantitatif dan Kualitatif dalam Penelitian Ilmiah', *Journal Genta Mulia*, 15(2), pp. 79–91.
- [33] Sulistiyowati, W. (2017) 'Buku Ajar Statistika Dasar', *Buku Ajar Statistika Dasar*, 14(1), pp. 15–31. Available at: <https://doi.org/10.21070/2017/978-979-3401-73-7>.
- [34] Suryadinata, R.V. and Sukarno, D.A. (2019) 'the Effect of Physical Activity on the Risk of Obesity in Adulthood', *The Indonesian Journal of Public Health*, 14(1), p. 104. Available at: <https://doi.org/10.20473/ijph.v14i1.2019.107-117>.
- [35] Suryonegoro, S.B., Elfa, M.M. and Noor, M.S. (2021) 'Literature Review: Hubungan Hipertensi Pada Wanita Menopause Dan Usia Lanjut Terhadap Kualitas Hidup', *Homeotasis*, Vol. 4 No. 2, Agustus 2021: 387-398 , 4(2), pp. 387–398.
- [36] Syaidah Marhabatsar, N. and Sijid, A. (2021) 'Review: Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular', *Prosiding Biologi Achieving The Sustainable Development Goals With Biodiversity In Confronting CLimate Change*, 7(1), pp. 72–78. Available at: <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>.
- [37] Tika, T.T. (2021) 'Pengaruh Pemberian Daun Salam (*Syzygium polyanthum*) Pada Penyakit Hipertensi', *Jurnal Medika*, 03(01), pp. 1260–1265. Available at: <http://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/download/263/177>.
- [38] Utama, R.R.S., Muharam, N.A. and Junaidi, S. (2021) 'Sport Science: Jurnal Sains Olahraga dan Pendidikan Jasmani', *Sport Science: Jurnal Sains Olahraga dan Pendidikan Jasmani*, 21(1), pp. 11–23. Available at: <https://doi.org/10.24036/JSOPJ.57>.
- [39] Utami, D.C. et al. (2019) 'Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia Usia 60-69 Tahun di Desa Sudimoro Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten', *The 1 Conference of Health and Social Humaniora*, (1), pp. 97–107. Available at: <https://prosiding.umkla.ac.id/cohesin/index.php/home/article/download/10/10/40>.
- [40] Wirakhmi, I.N. and Purnawan, I. (2021) 'Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(2), p. 327. Available at: <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1079>.

- [41] Yam, J.H. and Taufik, R. (2021) 'Hipotesis Penelitian Kuantitatif. Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi', 3(2), pp. 96–102.
- [42] Zikra, M., Yulia, A. and Tri Wahyuni, L. (2020) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi', Jurnal Amanah Kesehatan, 2(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.55866/jak.v2i1.3>