

**HUBUNGAN SPIRITUAL WELLBEING DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA LANSIA PENDERITA
HIPERTENSI DIDESA PUSPAN KECAMATAN MARON
KABUPATEN PROBOLINGGO**

***SPIRITUAL RELATIONSHIP BETWEEN WELLBEING AND
QUALITY OF LIFE IN ELDERLY PEOPLE WITH
HYPERTENSION IN PUSPAN VILLAGE, MARON DISTRICT,
PROBOLINGGO REGENCY***

Ita Jauharatul Kamilah¹, Nafolion Nur Rahmat^{2*}, Ro'isah³

^{1,2,3} STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Indonesia

¹milaita409@gmail.com, ²ners.abankpopo272@gmail.com ³roisahstikes@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan suatu keadaan klinis ketika pengukuran sistolik dan diastolic lebih dari 120 mmHg dan 80 mmHg yang dapat diartikan sebagai peningkatan tekanan darah dari batas normal. Mayoritas menemukan bahwa pasien yang mengalami hipertensi, memiliki kualitas hidup yang buruk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan spiritual *wellbeing* dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi di desa puspan kecamatan maron kabupaten probolinggo. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *analitik korelasional* dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa puspan kecamatan maron kabupaten probolinggo pada tanggal 03-07 juni 2022 yang dilakukan secara *door to door*. Populasi penelitian sejumlah 60 responden. Teknik sampling dilakukan menggunakan *Simple Random Sampling*. Jumlah sample sejumlah 51 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner SWBS *spirituality wellbeing scale* dan kuesioner WHOQOL-BREF. Analisis data *uji spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan data spiritual *wellbeing* sebagian besar adalah spiritual *wellbeing* tinggi yaitu 36 responden (70%), dan kualitas hidup sebagian besar adalah kualitas hidup baik yaitu 37 responden (72%). Hasil *uji spearman rank* didapatkan bahwa nilai $p=0.230$ sehingga nilai $p\text{-value} < \alpha=0,05$. Hal ini menunjukkan ada Hubungan Spiritual Wellbeing Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Hipertensi. Diharapkan untuk lansia lebih fokus pada kesejahteraan spiritual supaya kualitas hidup menjadi lebih baik.

Kata Kunci : Spiritual Wellbeing, kualitas Hidup, Hipertensi.

Abstract

Hypertension is a clinical condition when systolic and diastolic measurements are more than 120 mmHg and 80 mmHg which can be interpreted as an increase in blood pressure from normal limits. The majority found that patients with hypertension have poor quality of life. This study aims to determine the relationship between spiritual well-being with the quality of life in the elderly with hypertension in Puspan Village Maron, Probolinggo. This research is a *correlational analytic research* with a *cross sectional research design*. This research was conducted in Puspan Village, Maron Probolinggo on 03-07 June 2022 which was conducted *door to door*. The population of the study was 60 respondents. The sampling technique was carried out using *Simple Random Sampling*. 51 respondents who match the standards for research inclusion make up the sample. The research instrument used the SWBS *spirituality wellbeing scale questionnaire* and the WHOQOL-BREF *questionnaire*. The *Spearman rank test* was employed in this study's data analysis. The results showed that most of the spiritual wellbeing data were high spiritual well-being, namely 36 respondents (70%). The quality of life is mostly good quality of life, namely 37 respondents (72%). The results of the *Spearman rank test* showed that the $p\text{ value} = 0.023$ so that the $p\text{-value} < = 0.05$. As a result, it can be concluded that there is a correlation between spiritual wellbeing and

quality of life in elderly hypertensive patients. It is intended that the elderly will place a greater emphasis on their spiritual health in order to improve their quality of life.

Keywords: *spiritual wellbeing, quality of life, hypertension*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan klinis ketika pengukuran sistolik dan diastolic lebih dari 120 mmHg dan 80 mmHg yang dapat diartikan sebagai peningkatan tekanan darah dari batas normal (K.L., 2019). Penyakit hipertensi telah menimbulkan dampak terhadap kualitas hidup pasien. Banyak penelitian yang telah melakukan untuk mengetahui bagaimana kualitas hidup pada pasien hipertensi. Mayoritas menemukan bahwa pasien yang mengalami hipertensi, memiliki kualitas hidup yang buruk (K.L., 2019). *Spiritual wellbeing* merupakan sebuah kesejahteraan yang muncul dari beberapa keadaan kesehatan yang terlihat melalui ekspresi yang baik. Kualitas hidup individu dalam aspek spiritual atau kesehatan spiritualnya juga termasuk dalam *spiritual wellbeing*. Penguatan hidup ketika menjalankan hubungan dengan Tuhan, diri sendiri, komunitas, dan lingkungan (Fisher, 2010).

Menurut WHO yang mengalami hipertensi telah menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita penyakit hipertensi, prevalensi Indonesia tahun 2020 sebanyak 63.309.620 jiwa, prevalensi di Jawa Timur menurut DINKES tahun 2020 penderita hipertensi sebanyak 35,60% proporsi laki-laki 48,83% dan perempuan 51,17%, prevalensi Probolinggo menurut DINKES tahun 2020 penderita hipertensi sebanyak 9,4%.

Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 14 Maret 2022 di Desa Puspan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo dengan metode wawancara pada 10 responden lansia yang mengalami penyakit hipertensi. Data yang didapat lansia mengalami *spiritual wellbeing* yang buruk 6 (60%) lansia dan yang mengalami *spiritual wellbeing* baik 4 (40%), sedangkan data dengan kualitas hidup lansia yang baik sebagai besar 6 (60%) lansia dan yang mengalami kualitas hidup kurang baik 4 (40%) mengeluh tentang kehidupannya di masa tua sangat rentan dengan penyakit.

Kualitas hidup merupakan suatu persepsi seseorang terhadap kesehatan fisik, sosial dan emosional dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang ditunjang dengan terpenuhinya kebutuhan sehari-hari (Ekasari, Winarti, 2018). Menurut Wiyanti tahun 2012 kualitas hidup yang baik ditandai dengan bebas dari keluhan, memiliki fungsi dan perasaan tubuh normal, perasaan sehat dan bahagia, karir pekerjaan yang memuaskan, hubungan interpersonal baik, dapat bekerja dengan baik, serta dapat menghadapi stress dalam kehidupannya. Kualitas hidup lansia dengan hipertensi dipengaruhi oleh factor individu dan factor lingkungan.

Kesehatan spiritual akan memberikan kekuatan pada lansia yang kesehatan spiritual adalah faktor yang menunjukkan bagaimana orang bias menghadapi masalah dan tekanan yang disebabkan oleh penyakit, dan sebagai tolak ukur kesehatan seseorang diperlukan untuk berjuang dan beradaptasi dengan masalah kehidupan sehari-hari seperti penyakit, kehilangan, dan kematian. Penguatan kesehatan spiritual nampaknya begitu mendukung sumber daya spiritual dan keagamaan. Spiritual sebagai sesuatu yang dirasakan tentang diri sendiri dan hubungan dengan orang lain, yang dapat diwujudkan dengan sikap mengasihi orang lain, baik dan ramah terhadap orang lain, menghormati setiap orang untuk membuat perasaan senang seseorang. Spiritual adalah kehidupan, tidak hanya doa, mengenal dan mengakui Tuhan. Spiritual juga digunakan untuk menetralkan hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa lansia membutuhkan spiritual dalam penyembuhan dan pemulihan penyakitnya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “*Hubungan Spiritual WellBeing dengan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Puspan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo*”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan analitiik korelasional dengan pndekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah 60 orang dan sample penelitian sebanyak 51 orang. Dengan tehnik sampling simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Spritual Well Being Scale dan Kuesioner WHOQOL-BREFF, uji statistik menggunakan Spearman Rank dengan tingkat singnikfikan $\leq 0,05$. Sudah di lakukan uji etik di komite etik penelitian kesehatan dengan layak kaji etik Nomer : KEPK/005/STIKes-HPZH/V/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Gambar Umum Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden dikategorikan bersasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 1 Deskripsi Karakteristik

Responden.		
Karakteristik	Frekuesnsi(F)	Prese ntase (%)
Usia		
52-56 tahun	6	11
57-61 tahun	12	23
65-66 tahun	13	25
67-72 tahun	13	25
>72 tahun	7	13
jumlah	51	100
Jenis Kelami n		
laki-laki	15	29
perempuan	36	70
Jumlah	51	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	19	37
SD	31	60
SMP	1	2
SMA	0	0
Jumlah	51	100

Pekerjaan		
Tidak	7	1
kerjaIbu	29	3
rumah		5
tangga		6
Petani	6	1
		1
Wiraswasta	9	1
		7
Jumlah	51	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan mayoritas kelompok usia pada responden yaitu usia >65 tahun sebanyak 13 responden (25%). Berdasarkan jenis kelamin di dapatkan mayoritas perempuan yaitu sebanyak 36 responden (70%).Berdasarkan pendidikan didapatkan mayoritas pendidikan SD/Sederajat yaitu 31 responden (60%).Berdasarkan Pekerjaan didapatkan mayoritas pekerjaan ibu rumah tangga yaitu sejumlah 29 responden (56%).

1.2 Data Khusus

1.2.1 Gambaran Spiritual Wellbeing Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Spiritual WellBeing Pada Lansia Yang Penderita Hipertensi

Spiritual WellBeing	Frekuensi(F)	Presentase(%)
Rendah	5	9
Sedang	10	19
Tinggi	36	70
Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan spiritual wellbeing terbanyak adalah spiritual wellbeing tinggi yaitu 36 responden (70%), spiritual wellbeing sedang yaitu 10 responden (19%), spititual wellbeing rendah yaitu 5responden (9%).

1.2.2 Gambaran Kualitas Hidup Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Pada Lansia Yang Mengalami Penderita Hipertensi

Kualitas Hidup	Frekuensi(F)	Presentase (%)
Kurang	7	13
Cukup	7	13
Baik	37	72
Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel di atas didapatkan kualitas hidup terbanyak adalah kualitas hidup baik yaitu 37 responden (72%), kualitas hidup cukup 7 responden (13%), kualitas hidup kurang 7 responden (13%).

1.3 ANALISA DATA

Tabel 4 : Tabel Silang Hubungan Spiritual WellBeing Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Puspan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo Bulan Juni 2022

		Kualitas hidup			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Spiritual Well Being	Tinggi	4	5	2	11
	Sedang	7	2	3	12
	Rendah	8	2	18	28
Total		19	9	23	51
<i>p value = 0,013 ; $\alpha = 0,05$</i>					

Berdasarkan tabel 4 didapatkan spiritual wellbeing dengan kualitas hidup tinggi 4, cukup 2, kurang 1, spiritual wellbeing dengan kualitas hidup tinggi 4, sedang 5, kurang 4. Untuk mengetahui hubungan spiritual wellbeing dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi di Desa Puspan Kecamatan Maron Probolinggo. Menggunakan uji statistik Spearman Rank dengan bantuan Software program SPSS for windows. Di dapatkan nilai $p = 0,013$ dengan tingkat signifikan $\alpha : 0,05$ ($p < \alpha = 0,05$), dengan n sample = 51 responden, sehingga dapat dinyatakan bahwa H_1 diterima, yang artinya ada hubungan antara Spiritual Wellbeing Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Puspan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo.

PEMBAHASAN

Spiritual Wellbeing Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Puspan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo

Berdasarkan dari hasil penelitian tabel 2 didapatkan hasil analisis data tentang spiritual wellbeing di desa puspan kecamatan maron kabupaten probolinggo mayoritas spiritual wellbeing tinggi sebanyak 31 responden (70%). Spiritualitas menurut (Potter. P.A., & Perry, 2010) merupakan suatu cara untuk menjadikan menjalankan sesuatu yang muncul dari kesadaran akan dimensi transenden. Spiritualitas membuat lansia dapat mencintai, memiliki kepercayaan dan harapan mencari arti hidup serta memelihara hubungan dengan orang lain. Parameter spiritualitas sendiri dapat diukur dari frekuensi ibadah dan keyakinan agama, tingkat kesejahteraan, pandangan tentang dunia dan hubungan dengan Tuhan serta perjuangan menemukan makna keagamaan dan kontrol diri. Spiritualitas merupakan komponen integral yang mempengaruhi kesehatan dan status fungsional lansia. Kehadiran spiritualitas dihubungkan keluhan fisik, mental maupun gangguan adiksi lainnya melalui peningkatan kualitas hidup lansia.

Spiritual wellbeing sedang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan karena sebagian

responden hipertensi memiliki pendidikan SD yaitu sejumlah 30 responden (60%), hal ini sesuai dengan penelitian (Choirru, 2016) faktor lain yang juga mempengaruhi spiritual *wellbeing* adalah tingkat pendidikan. Faktor pendidikan berpengaruh terhadap proses pengetahuan tentang spiritual *wellbeing* kepada lansia. Tingkat pendidikan yang tinggi maka pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang kesehatan lansia juga semakin tinggi dan tingkat pendidikan yang rendah maka pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang kesehatan lansia semakin rendah, sehingga bermanfaat dalam mempertahankan kemampuan fungsional lansia dan mencegah perlakuan yang salah kepada lansia. Spiritual *wellbeing* dalam kategori sedang memiliki arti bahwa responden tidak mendapatkan pengetahuan sepenuhnya. Spiritual *wellbeing* rendah juga dipengaruhi oleh usia dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok usia responden hipertensi adalah usia mayoritas > 62 tahun sebanyak 13 responden (25%). Hal ini akan menghambat cara berfikir responden dalam kesehatan. Dari hasil penelitian Di Desa Puspan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo semuanya mengikuti posyandu lansia yang diadakan di Desa Puspan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. Dimana Perawat dan kader desa menyempatkan waktunya untuk mengadakan posyandu 1 bulan 1 kali. Keluarga lansia juga selalu memberi dukungan kepada responden untuk selalu menyempatkan hadir Check up ke posyandu agar dapat mengetahui bagaimana perkembangan kesehatan lansia, serta menyediakan kebutuhan yang diperlukan lansia, dan selalu mengingatkan lansia untuk menjaga pola makan, minum obat tepat waktu agar penyakit lansia tidak kambuh serta memberikan waktu luang kepada lansia ketika membutuhkannya.

Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Puspan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo

Berdasarkan dari hasil penelitian tabel 3 dapat hasil analisis data tentang kualitas hidup di desa puspan kecamatan maron kabupaten probolinggo mayoritas baik 37 responden (72%). Kualitas hidup istilah yang digunakan untuk mengukur kesejahteraan lansia, kesejahteraan menggambarkan seberapa baik perasaan seseorang terhadap lingkungan mereka (Kaakine, n.d.). Kualitas hidup lansia dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya adalah Spiritual *wellbeing*. Tinggi rendahnya spiritual *wellbeing* maka semakin baik kualitas hidup lansia sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga, maka kualitas hidupnya juga menurun (Friedman, 2010). Menjaga kualitas hidup merupakan usaha untuk menjaga kesehatan, membantu lansia sembuh dengan cepat, dan mengurangi dampak negatif dari penyakitnya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sasmita, 2016) kualitas hidup yang baik sangat diperlukan agar seseorang mampu mendapatkan status kesehatan yang baik dan mampu mempertahankan fungsi dan kemampuan fisik seoptimal mungkin dan selama mungkin, seseorang yang memiliki kualitas hidup yang tinggi maka ia akan memiliki keinginan kuat untuk sembuh dan dapat meningkatkan derajat kesehatan. Sebaliknya, ketika kualitas hidup menurun maka keinginan untuk sembuh juga menurun.

Berdasarkan hasil penelitian (Nur & Mukhlis, 2020) dapat diasumsikan bahwa kualitas hidup lansia merupakan tolak ukur keberhasilan keluarga dalam melakukan perawatan pada lansia, dimana keluarga yang baik dalam melakukan perawatan pada lansia, maka dapat memberikan kualitas hidup lansia yang baik meningkatkan dalam melakukan perawatan kesehatan pada lansia, dan keluarga untuk lebih dekat dan rutin dalam mengajak lansia berkomunikasi, jalan-jalan, agar lansia lebih nyaman dan lebih bahagia dalam menghadapi hari tuanya. Kualitas hidup cukup menurut

penelitian (Rohmah et al., 2012) yaitu seperti penurunan fungsi kognitif, merasa cukup puas dengan apa yang dilaluinya, secara umum mereka ikhlas dan bisa menerima sebagai bagian dari masalah, memiliki rumah cukup besar dan cukup lengkap. Ketika seseorang memasuki usia lanjut, diharapkan juga dibarengi dengan peningkatan kualitas hidup mereka, sehat secara fisik memang menjadi hal yang mutlak bagi individu untuk melakukan berbagai hal yang dapat meningkatkan kualitas hidupnya tetapi disisilain kesehatan fisik tidak ada artinya jika tidak disertai sehat secara mental atau psikologis. Memiliki kesejahteraan psikologis tertinggi mengungkapkan dirinya sebagai orang yang sangat bahagia dan puas terhadap apa yang telah dilalui sepanjang hidupnya. Hal itu dibuktikan dengan keinginannya yang kuat pula untuk tetap memiliki arti dan berguna meski sudah lansia.

Analisis Hubungan Spiritual Wellbeing Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Puspan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo

Dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan spiritual *wellbeing* dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi di Desa Puspan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo didapatkan nilai $p=0,013$ dengan tingkat signifikan ($p \leq \alpha = 0,05$). Namun ada beberapa responden yang berada di kategori 1-6 responden sudah memiliki spiritual *wellbeing* tetapi kualitas hidupnya cukup. Kualitas hidup juga dipengaruhi oleh kelompok usia karena sebagian responden hipertensi memiliki kelompok usia mayoritas >62 tahun yaitu sebanyak 13 responden (25%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Netuveli G., Wiggins R. D., Hildon Z., Montgomery S. M., 2018). Dampak usia terhadap kualitas hidup dapat terlihat hanya pada kelompok usia 75 tahun ke atas.

Kualitas hidup terlihat meningkat pada usia 50-65 tahun dan sekitar usia 85 tahun kualitas hidup mulai menurun. Sedangkan menurut penelitian (Jumaiyah et al., 2020). Aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari oleh lansia mempunyai korelasi positif yang bermakna kepada kualitas hidup, yang berarti bahwa semakin lansia mandiri dalam melakukan aktivitas fisik sehingga kualitas hidup lansia akan bertambah baik. Sehingga, dengan melakukan aktivitas fisik yang baik bisa meningkatkan harapan hidup yang lebih panjang. Keterbatasan kemampuan dan ketrampilan, sering memaksa lansia untuk bekerja di sektor yang relatif tidak menuntut kemampuan yang tinggi. Karena tuntutan keadaan juga, mereka terpaksa harus terus bekerja bahkan ketika sudah memasuki masa lanjut usia. Seringkali anak dan cucu juga menjadi tanggung jawab mereka dan bergantung kepada lansia. Spiritual *wellbeing* akan mempengaruhi seseorang terutama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya, peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga dan merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dukungan dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia, bila dukungan keluarga tinggi maka dapat menurunkan angka kesakitan dan akan kematian yang akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup lansia, meningkatnya kesehatan akan meningkatkan kualitas hidup individu, dukungan keluarga diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang (B, 2012).

Menurut (Arikunto, 2011) Kualitas hidup dipengaruhi oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik dan psikologis, aktifitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga. Pada umumnya kualitas hidup mengalami keterbatasan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia menjadi mengalami penurunan. Agar kualitas hidup lanjut usia meningkat, maka dalam penyesuaian diri dan penerimaan segala perubahan yang dialami, lanjut usia harus mampu melakukan hal tersebut. Bagaimanapun, tingginya manfaat dari dukungan sosial

yang diberikan baik dari keluarga ataupun orang-orang disekitar lansia, bergantung pada persepsi lansia sendirimengenai dukungan tersebut. Dalam kata lain, tingginya tingkat kesejahteraan individu, bergantung pada keyakinan masing-masing individu bahwa mereka mendapatkan dukungan yang besar, tidak peduli betapa besarnya bentuk dukungan tersebut, ataupunseberapa banyak orang yang memberikan dukungan tersebut. Kebutuhan akan dukungan dan jumlah dari dukungan yang diterima lansia menjadi perhatian utama bagi para lansia, karena di masa lampau, keluarga selalumemainkan peran penting dalam menentukan status kesejahteraan dan keamanan lansia (Okomoto, 2011). Seiring bertambahnya usia, kebutuhan akan kesehatan, perawatan, ataupun perlindungan terhadap bahaya, akan semakin besar, disinilah fungsi keluarga untuk memberikan dukungan instrumental kepada lansia berupa bantuan fisik, uang, pekerjaan dan alat seperti buku, koran dan televisi, perawatan kesehatan, perlindungan dari bahaya, ataupun kebutuhan finansial. Selain kebutuhan finansial yang dapat dipenuhi oleh keluarga yang merawat lansia, dukungan instrumental dapat pula diberikan dalam bentuk keberadaan atau kehadiran anggota keluarga yang merawat lansia. Perubahan fisiologis yang dialami lansia menyebabkan berkurangnya kemampuan lansia untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Faktor-faktor seperti dukungan sosial dan persepsi terhadap lingkungan, sangat berpengaruh terhadap kondisi para lansia untuk memperoleh kualitas hidup yang baik. Kurangnya dukungansosial yang dirasakan nampak dari keluhannya bahwa ia cenderung merasa sendiri, tidak memiliki teman dan jarang bergaul dengan tetangga. Lansia yang tidak mendapatkan perhatian dari anak-anak mereka yang sudah dewasa, kematian istri atau suami dapat menjadi faktor pemicu munculnya rasa kesepian. (Setianingrum et al., 2017). Mengapa hal ini terjadi karna ada kesesuaian antara hasil penelitian dan teori yang menyatakan ada hubungan spiritual wellbeing dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi asamurat di Desa Puspan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. Jadi dapat di simpulkan bahwa semakin tinggi spiritual wellbeing maka semakin baik pula kualitas hidup lansia, sebaliknya semakin rendah spiritual wellbeing maka kualitas hidupnya juga menurun.

KESIMPULAN

Spiritual *WellBeing* pada lansia yang penderita hipertensi Di Desa Puspan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo mayoritas memiliki kategori spiritual *wellbeing* tinggi yaitu sebanyak 36 responden (70%). Kualitas hidup pada lansia yang penderita hipertensi Di Desa Puspan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo mayoritas memiliki kategori kualitas hidup baik yaitu 37 responden (72%). Ada Hubungan yang signifikan antara spiritual *wellbeing* dengan kualitas hidup pada lansia yang penderita Di Desa Puspan Kecamatan, Maron Kabupaten Probolinggo yaitu $p = 0,023 < \alpha$:0,05.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Pt Einema Cipta.
- B, D. (2012). *Buku Ajar Geriatri*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Choirru, A. (2016). *Faktor Faktor Mempengaruhi Kesejahteraan Dalam Pendidikan*. EGC.
- Ekasari, Winarti, D. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep Dan Berbagai Strategi Intervensi*. Wineka Media.

- Fisher, J. (2010). Development and application of a spiritual well-being questionnaire called SHALOM. *Religions*, 1(1), 105–121. <https://doi.org/10.3390/rel1010105>
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek* (5th ed.). EGC.
- Jumaiyah, S., Rachmawati, K., & Choiruna, H. P. (2020). Physical Activity and the Quality of Life of Elderly Patients with Hypertension. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 68–75. <https://doi.org/10.22219/jk.v11i1.10796>
- K.L., M. (2019). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. EGC.
- Kaakine, J. . (n.d.). *Family Health Care Nursing 4 th Edirion*. FA. Davis Company.
- Netuveli G., Wiggins R. D., Hildon Z., Montgomery S. M., B. D. (2018). Quality of life at older ages: evidence from the English longitudinal study of aging. *J Epidemiol Community Health*. <https://doi.org/10.1136/jech.2005.040071>
- Nur, M., & Mukhlis, H. (2020). Kualitas hidup ditinjau dari pengetahuan keluarga tentang perawatan lansia. *Indonesia Berdaya*, 1(1), 15–22. <https://doi.org/10.47679/ib.202013>
- Okomoto. (2011). *Emotional Support From Family Members and Subjective Healt In Caregivers Of The Fail Elderly At Home In Japan, Archives Of Gerontology and Geriatrics*.
- Potter. P.A., & Perry, A. G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* (7th ed.). Salemba Medika.
- Rohmah, A. I. N. R., Purwaningsih, & Bariyah, K. (2012). Kualitas hidup lanjut usia. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 120–132.
- Sasmita. (2016). *FaktorYang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien KankerPayudara Di Rsup Dr. M.Djamil*. Padang: Universitas Andalas.
- Setianingrum, M. E., Yuliasuti, R., & Kusumiati, E. (2017). Quality of life janda lanjut usia yang tinggal sendiri di pedesaan. *Psikologi, Agustus 2017*, 215–223.