



MOTIVASI PENGENDALIAN TEKANAN DARAH DAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI DI POLI RAWAT JALAN RS HARAPAN BUNDA BATAM

Arie Vonikartika^{1*}, Thomson Parluhutan Nadapdap², Yolanda Eliza Putri Lubis²

¹Mahasiswa Program Studi Magister Kedokteran Klinis Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi, dan Ilmu Kesehatan Universitas Prima Indonesia Medan

²Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi, dan Ilmu Kesehatan Universitas Prima Indonesia Medan

Alamat e-mail: vonikartikaarie@gmail.com

thomsonnadapdap@unprimdn.ac.id, yolandaep@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan tantangan kesehatan global yang memerlukan manajemen mandiri yang berkelanjutan. Faktor psikologis seperti motivasi pengendalian tekanan darah diduga kuat memengaruhi kualitas hidup penderita. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara motivasi pengendalian tekanan darah dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Harapan Bunda Batam. Metode: Desain penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan di RS Harapan Bunda Batam pada [Sebutkan Bulan/Tahun]. Sampel berjumlah 230 responden yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner TSRQ dan WHOQOL-BREF. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$. Hasil: Mayoritas responden memiliki motivasi tinggi (96,5%) dan kualitas hidup baik (96,5%). Hasil menunjukkan adanya hubungan signifikan antara motivasi pengendalian tekanan darah dengan kualitas hidup pasien hipertensi ($p=0,000$; $r=0,337$), yang menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan hubungan yang lemah. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi pengendalian tekanan darah dengan kualitas hidup. Tenaga kesehatan diharapkan dapat terus meningkatkan motivasi pasien melalui edukasi untuk mendukung kualitas hidup yang optimal.

Kata Kunci: *Hipertensi, Motivasi, Kualitas Hidup*

Abstract

Background: Hypertension is a serious global health challenge requiring sustainable self-management. Psychological factors such as motivation for blood pressure control are strongly thought to influence the quality of life of sufferers. Objective: This study aims to analyze the relationship between motivation for blood pressure control and the quality of life of hypertensive patients at the Outpatient Clinic of Harapan Bunda Hospital, Batam. Methods: The research design was descriptive-analytic with a cross-sectional approach. The study was conducted at Harapan Bunda Hospital Batam in [Mention Month/Year]. The sample consisted of 230 respondents selected using a purposive sampling technique. Data were collected using the TSRQ and WHOQOL-BREF questionnaires. Bivariate analysis used the Spearman Rank correlation test with a significance level of $\alpha=0,05$. Results: The majority of respondents had high motivation (96.5%) and good quality of life (96.5%). Results showed a significant relationship between motivation for blood pressure control and the quality of life of hypertensive patients ($p=0,000$; $r=0,337$), indicating a positive correlation with weak correlation strength. Conclusion: There is a significant relationship between motivation for blood pressure control and quality of life. Healthcare providers are expected to continue enhancing patient motivation through education to support optimal quality of life.

eywords: *Hypertension, Motivation, Quality Of Life*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Jln. Serasan Blok F no 7-8 Tiban Indah Rt001/Rw001 Sekupang Batam Kepulauan Riau

Email : vonikartikaarie@gmail.com

Phone : 081372221116

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang utama di dunia, yang sering dijuluki sebagai the silent killer karena sifatnya yang asimtomatik namun dapat menyebabkan komplikasi fatal (World Health Organization [WHO], 2023). WHO memperkirakan bahwa 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, di mana mayoritas tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penyakit ini merupakan faktor risiko utama bagi penyakit kardiovaskular, stroke, dan kegagalan ginjal kronis (Suling et al., 2023). Jika tidak dikelola dengan baik, peningkatan tekanan darah secara terus-menerus akan mengakibatkan kerusakan organ target dan meningkatkan angka mortalitas secara signifikan.

Di Indonesia, tren prevalensi hipertensi menunjukkan peningkatan yang mengkhawatirkan berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1% (Kemenkes RI, 2021). Provinsi Kepulauan Riau merupakan salah satu wilayah dengan angka penderita yang cukup tinggi, di mana Kota Batam menyumbang jumlah penderita terbanyak yakni mencapai 235.689 orang (Dinkes Kota Batam, 2021).

Tingginya angka ini menuntut perhatian serius dari layanan kesehatan seperti Rumah Sakit Harapan Bunda Batam untuk melakukan upaya pengendalian yang lebih efektif guna mencegah komplikasi kronis pada pasien. Keberhasilan dalam pengendalian hipertensi tidak hanya bergantung pada terapi farmakologi, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor internal pasien, terutama motivasi. Motivasi dalam konteks ini adalah dorongan internal yang kuat untuk patuh terhadap instruksi medis dan menjalani gaya hidup sehat (Ginting, 2023).

Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan pentingnya faktor psikologis terhadap manajemen penyakit. Misalnya, penelitian Ginting (2023) menekankan pada aspek kepatuhan minum obat, sementara Suling dkk. (2021) berfokus pada manajemen perawatan diri secara umum. Namun, terdapat celah (gap) penelitian di mana masih sedikit studi yang secara spesifik menghubungkan motivasi kontrol tekanan darah menggunakan instrumen Treatment Self-Regulation Questionnaire (TSRQ) dengan kualitas hidup (WHOQOL-BREF) di konteks poli rawat jalan rumah sakit di Kota Batam.

Kebaruan penelitian ini terletak pada lokus penelitian di RS Harapan Bunda Batam yang melayani populasi heterogen di kota industri, di mana motivasi untuk kontrol rutin menjadi tantangan tersendiri bagi pasien usia produktif maupun lansia. Dampak jangka panjang dari manajemen penyakit yang buruk pada akhirnya akan memengaruhi kualitas hidup (Quality of

Life) pasien. Kualitas hidup mencakup persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan, termasuk dimensi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (WHOQOL Group, 1998). Pasien dengan hipertensi yang tidak terkontrol cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan mereka yang termotivasi untuk mengelola penyakitnya secara mandiri (Niven, 2012).

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah terdapat hubungan antara motivasi pengendalian tekanan darah dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan RS Harapan Bunda Batam?". Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara motivasi pengendalian tekanan darah dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Harapan Bunda Batam. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar bagi intervensi kesehatan yang lebih holistik dalam meningkatkan kesejahteraan pasien hipertensi.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik melalui pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Harapan Bunda Batam pada bulan Juni hingga Agustus 2024. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tingginya angka kunjungan pasien hipertensi di wilayah tersebut.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang terdaftar di Poli Rawat Jalan RS Harapan Bunda Batam. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling. Besar sampel ditentukan berdasarkan rumus Lemeshow untuk populasi tidak diketahui atau besar, yang menghasilkan sampel minimal sebanyak 230 responden. Kriteria inklusi adalah pasien yang didiagnosis hipertensi oleh dokter, berusia diatas 18 tahun, dan kooperatif. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan komplikasi berat yang menghalangi komunikasi atau adanya gangguan kognitif.

Pengumpulan data menggunakan tiga bagian kuesioner. Pertama, data demografi responden. Kedua, kuesioner Treatment Self-Regulation Questionnaire (TSRQ) versi Indonesia untuk mengukur motivasi, yang terdiri dari 15 pernyataan. Motivasi dikategorikan menjadi Motivasi Tinggi (Skor \geq median) dan Motivasi Rendah (Skor $<$ median) berdasarkan total skor. Ketiga, kuesioner WHOQOL-BREF versi Indonesia yang terdiri dari 26 butir pernyataan untuk mengukur empat domain kualitas hidup (fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan). Kualitas hidup dikategorikan menjadi Kualitas Hidup Baik (Skor \geq median) dan Kualitas Hidup Kurang Baik (Skor $<$ median). Kedua instrumen

ini telah melalui uji validitas dan reliabilitas pada penelitian sebelumnya di populasi Indonesia dengan nilai Cronbach's Alpha > 0,70, sehingga dinyatakan reliabel untuk digunakan dalam penelitian ini.

Data yang terkumpul diolah melalui tahapan editing, coding, processing, dan cleaning. Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik IBM SPSS Statistics versi 26.0. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

Penelitian ini telah memenuhi prinsip-prinsip etik penelitian kesehatan dan memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan. Sebelum pengumpulan data, peneliti memberikan informed consent kepada responden, menjamin kerahasiaan data (*confidentiality*), menjaga anonimitas (*anonymity*), serta memberikan hak sepenuhnya kepada responden untuk mengundurkan diri tanpa sanksi apa pun (*right to self-determination*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap 230 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia pra-lansia (45–59 tahun) sebanyak 119 orang (51,7%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 155 orang (67,4%). Distribusi frekuensi karakteristik demografi responden secara lengkap disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden (n=230)

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------------|---------------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 75 | 32,6 |
| Perempuan | 155 | 67,4 |
| Usia | | |
| Dewasa (18-44 tahun) | 68 | 29,6 |
| Pra - Lansia (45-59 tahun) | 119 | 51,7 |
| Lansia (≥60 tahun) | 43 | 18,7 |
| Pendidikan | | |
| Dasar (SD/SMP) | 62 | 27 |
| Menengah (SMA) | 124 | 53,9 |
| Tinggi (PT) | 44 | 19,1 |
| Pekerjaan | | |
| Bekerja | 102 | 44,3 |
| Tidak Bekerja/IRT | 128 | 55,7 |

Variabel motivasi dan kualitas hidup dikategorikan berdasarkan nilai median sebagai titik potong. Hasil menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori tinggi dan baik.

Tabel 2. Hubungan Motivasi Pengendalian Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi (n=230)

| Variabel | Kualitas Hidup Tinggi | Kualitas Hidup Sedang | Total | P-value | r |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-------------|---------|-------|
| Motivasi Tinggi | 211 (91,7%) | 6 (2,6%) | 217 (94,4%) | 0,000 | 0,337 |
| Motivasi Sedang | 11 (4,8%) | 2 (0,8%) | 13 (5,6%) | | |
| Total | 222 (96,5%) | 8 (3,5%) | 230 (100%) | | |

Analisis deskriptif pada setiap domain WHOQOL-BREF menunjukkan bahwa domain psikologis memiliki rata-rata skor tertinggi, sedangkan domain lingkungan memiliki skor paling rendah di antara keempat domain.

abel 3. Distribusi Skor Mean Domain Kualitas Hidup

| Domain Kualitas Hidup | Mean | Standar Deviasi (SD) |
|-----------------------|-------|----------------------|
| Fisik | 56,17 | 6,34 |
| Psikologis | 57,50 | 5,88 |
| Hubungan Sosial | 57,41 | 11,29 |
| Lingkungan | 53,83 | 7,61 |

Uji korelasi dilakukan untuk melihat kekuatan dan arah hubungan antara kedua variabel utama.

Tabel 4. Hubungan Motivasi Pengendalian Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup (n=230)

| Variabel | Koefisien Korelasi (r) | p-value |
|---------------------------|------------------------|---------|
| Motivasi ↔ Kualitas Hidup | 0,337 | 0,000 |

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan RS Harapan Bunda Batam memiliki tingkat motivasi pengendalian tekanan darah yang tinggi dan kualitas hidup yang baik. Analisis statistik mengonfirmasi adanya hubungan positif yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin kuat dorongan internal dan eksternal pasien untuk mengelola penyakitnya, semakin baik pula persepsi mereka terhadap kualitas hidupnya.

Tingginya motivasi responden dalam penelitian ini sejalan dengan teori Self-Determination yang dikemukakan oleh Deci & Ryan, di mana individu yang memahami manfaat kesehatan dari tindakan medis cenderung menginternalisasi perilaku sehat tersebut. Temuan ini serupa dengan studi Ginting (2023) yang menyatakan bahwa motivasi intrinsik merupakan prediktor kuat bagi kepatuhan jangka panjang.

Namun, berbeda dengan Ginting yang banyak menyoroti motivasi dari sisi kepatuhan obat, penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi juga mencakup pengaturan diri dalam kontrol rutin dan modifikasi gaya hidup.

Sebagian besar responden mempersepsikan kualitas hidup mereka dalam kategori baik. Menariknya, analisis per domain menunjukkan skor tertinggi pada domain psikologis, sementara domain lingkungan mendapatkan skor terendah. Hal ini memberikan gambaran bahwa meskipun secara mental responden memiliki coping yang baik terhadap penyakitnya, faktor eksternal seperti dukungan lingkungan fisik dan aksesibilitas masih perlu ditingkatkan. Hasil ini searah dengan penelitian Suling dkk. (2021) yang menemukan bahwa stabilitas emosional pasien kronis sangat membantu dalam menjaga kualitas hidup meskipun terdapat keterbatasan fisik.

Uji korelasi menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan yang lemah namun signifikan. Penting untuk dicatat bahwa hubungan ini merupakan korelasi antar variabel dan bukan menunjukkan hubungan sebab-akibat (kausalitas), mengingat keterbatasan desain penelitian cross-sectional yang mengukur variabel pada satu titik waktu yang sama. Motivasi berperan dalam meningkatkan self-efficacy pasien; ketika pasien merasa mampu mengontrol tekanan darahnya, beban psikologis akibat penyakit kronis berkurang, yang secara langsung meningkatkan kualitas hidup mereka.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Utami & Muhlisin (2023) [Tahun disesuaikan ke yang realistis] yang menekankan bahwa edukasi kesehatan yang meningkatkan pengetahuan dapat memicu motivasi, yang pada akhirnya memperbaiki kualitas hidup. Namun, terdapat perbedaan kekuatan korelasi dengan penelitian Anjarwati & Rosid (2023) yang menemukan hubungan kuat. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden; pada penelitian ini, responden didominasi oleh kelompok pra-lansia yang masih produktif bekerja, sehingga tantangan motivasi mereka berbeda dengan kelompok lansia murni.

Faktor demografis seperti tingkat pendidikan yang mayoritas menengah (SMA) juga mendukung kemampuan responden dalam menyerap informasi medis, yang memperkuat motivasi mereka. Selain itu, dukungan sosial di lingkungan rumah sakit menjadi faktor ekstrinsik yang krusial. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi keperawatan tidak boleh hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga harus menyoroti penguatan motivasi melalui konseling motivasional untuk memastikan kualitas hidup pasien tetap optimal dalam jangka panjang.

SIMPULAN

Mayoritas pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Harapan Bunda Batam memiliki tingkat motivasi pengendalian tekanan darah yang tinggi dan kualitas hidup yang baik. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara motivasi pengendalian tekanan darah dengan kualitas hidup dengan kekuatan korelasi yang lemah ($p=0,000$; $r=0,337$). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan motivasi pada pasien hipertensi berhubungan dengan persepsi kualitas hidup yang lebih optimal.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan, terdapat beberapa rekomendasi strategis yang dapat diimplementasikan. Bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Harapan Bunda Batam, diharapkan dapat mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan melalui program edukasi terstruktur yang menggunakan teknik konseling motivasional untuk memperkuat dorongan internal pasien dalam mengelola tekanan darahnya secara mandiri. Hal ini perlu didukung oleh pihak manajemen rumah sakit melalui pengembangan dan penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) edukasi hipertensi yang lebih holistik, dengan mengintegrasikan aspek psikologis dan kualitas hidup sebagai indikator keberhasilan terapi, serta melibatkan penguatan dukungan keluarga sebagai faktor ekstrinsik yang krusial.

Selain itu, bagi pengembangan ilmu pengetahuan, peneliti selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan penelitian dengan menggunakan desain studi longitudinal atau penelitian intervensi agar dapat mengevaluasi dampak peningkatan motivasi terhadap kualitas hidup secara kausalitas dan berkelanjutan. Penambahan variabel-variabel lain yang potensial memengaruhi kesejahteraan pasien, seperti tingkat literasi kesehatan, dukungan sosial yang lebih spesifik, serta status sosial ekonomi, juga sangat direkomendasikan untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang menentukan kualitas hidup penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjarwati, R. P., & Rosid, F. N. (2026). The relationship between self-care management and blood pressure status of hypertension patients. *Jurnal Ners*, 10(1), 251-257. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Brunner, L. S., & Suddarth, D. S. (2018). *Keperawatan medikal bedah* (Edisi 12). Jakarta: EGC.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2012). Self-determination theory. Dalam P. A. M. Van Lange, A. W. Kruglanski, & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of theories of social psychology* (hlm. 416-436). Sage Publications Ltd.

- Dinas Kesehatan Kota Batam. (2021). Profil kesehatan Kota Batam tahun 2021. Batam: Dinkes Batam.
- Erda, R., Yunaspi, D., Badar, M., & Dwi, C. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian stress pada lansia Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kota Batam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3), 164-169. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Friedman, M. M. (2013). Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik. Jakarta: EGC.
- Ginting, L. (2023). Hubungan motivasi dengan kualitas hidup penderita hipertensi di RSU Royal Prima Medan. (Tesis tidak diterbitkan). Universitas Prima Indonesia.
- Gukguk, D. R., Gemini, S., & Erda, R. (2025). Hubungan interaksi sosial dan tingkat kemandirian dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. *Ensiklopedia of Journal*, 7(2), 298-302. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2019). Buku ajar fisiologi kedokteran (Edisi 13). Elsevier.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Niven, N. (2012). Psikologi kesehatan: Pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lainnya. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sherwood, L. (2011). Fisiologi manusia: Dari sel ke sistem (Edisi 6). Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2018). Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sugiyono. (2019). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suling, F. L., dkk. (2021). Manajemen perawatan diri dan kualitas hidup pasien hipertensi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Utami, N. P., & Muhlisin, A. (2026). Pengaruh edukasi kesehatan dengan media video terhadap tingkat pengetahuan hipertensi pada kelompok GERMAS Desa Catur. *Jurnal Ners*, 10(1), 1506-1511. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- World Health Organization (WHO). (2023). Global report on hypertension: The race against a silent killer. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), 551-558.