

## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Tingkat Aktivitas Keagamaan pada Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Sekarpuro Kecamatan Pakis Kabupaten Malang

Hasil penelitian di Posyandu Lansia Desa Sekarpuro didapatkan hasil bahwa dari 39 responden yang diteliti didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat aktivitas keagamaan yang tinggi, yaitu sebanyak 26 orang (66,7%) dan untuk tingkat aktivitas keagamaan yang rendah yaitu sebanyak 13 (33,3%). Aktivitas keagamaan yang biasa dilakukan oleh Lansia di Desa Sekarpuro adalah ibadah wajib (shalat fardhu dan puasa ramadhan), ibadah sunnah (*qiyamul lail*, puasa sunnah), membaca dan mengamalkan kitab Al-Qur'an, berdo'a untuk kesehatan dan kebaikan, membaca buku atau majalah keagamaan, serta mengikuti pengajian atau tausiah agama. Melaksanakan shalat fardhu berjama'ah dan membaca Al-Qur'an merupakan hal yang paling sering dilakukan oleh lansia di Desa Sekarpuro. Hal ini dikarenakan kebiasaan rutin masyarakat dalam shalat berjama'ah di masjid dan kegiatan rutin mengaji seminggu sekali maupun mandiri di rumah, serta mendukungnya fasilitas ibadah dilihat dari terdapatnya banyak masjid dan mushola yang mengumandangkan adzan. Hal ini sesuai dengan pendapat Syukur (1988) bahwa Aktivitas keagamaan yang sering dilaksanakan usia lanjut adalah melaksanakan sholat wajib dan sunnah (tahajjud, dhuha, sunat-sunat rawatib), puasa wajib atau sunnah,

membaca al-Qur'an, berzikir, mengikuti pengajian wirid yasin, dan lain-lain.

Aktivitas keagamaan adalah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan spiritual guna mendekatkan diri kepada Yang Maha Kuasa demi mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan dan kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf. (Gunarsa, 2009). Ruang lingkup aktivitas keagamaan, yaitu semua jenis kegiatan aktivitas keagamaan yang dilakukan secara rutin oleh para lansia yang secara langsung maupun tidak langsung terlibat dalam kegiatan aktivitas spiritual atau keagamaan. Contoh atau bentuk aktivitas keagamaan antara lain: melakukan hal-hal yang berhubungan dengan beribadah (berdoa, pergi ke tempat beribadah, berpuasa, berdoa bersama atau pengajian, membaca kitab suci atau Al-Quran dan lain-lain) (Gunarsa, 2009).

Faktor usia dapat digunakan untuk mengidentifikasi tingkat aktivitas keagamaan pada lansia. Tingkat aktivitas keagamaan yang tinggi lebih banyak terjadi pada lansia usia 60-74 tahun yaitu sebanyak 22 orang (59,5%) dari 39 lansia. Hal ini dikarenakan kesadaran lansia desa Sekarpuro untuk beribadah, bertaubat, dan berdo'a sebagai bekal mempersiapkan kematian. Hal ini sesuai dengan pendapat Nasution (2009) bahwa aktifitas lanjut usia yang berkaitan dengan agama, ternyata juga menunjukkan adanya peningkatan, artinya perhatian mereka terhadap agama semakin meningkat sejalan dengan bertambahnya usia.

Tingkat aktivitas keagamaan dapat diidentifikasi pula menggunakan jenis pekerjaan lansia. Pada lansia yang bekerja baik sebagai buruh maupun wiraswasta memiliki tingkat aktivitas keagamaan yang tinggi yakni sebanyak 15 orang (71,4%) dari 21 orang lansia. Hal ini dikarenakan kepuasan dan rasa bersyukur yang dirasakan lansia ketika mampu untuk terus produktif dan mampu memiliki penghasilan sendiri. Hal ini sesuai dengan pendapat dengan Replita (2014) bahwa lansia dengan penghasilan yang bagus kemungkinan dapat beribadah dengan baik dan kesibukan untuk mencari rezeki dapat teratasi.

Pada status perkawinan lansia, lansia yang berstatus menikah memiliki tingkat aktivitas keagamaan yang tinggi yaitu sebesar 17 lansia (89,5%) dari 19 lansia. Hal ini dikarenakan di usia lanjut, dukungan suami sangat berperan penting dalam sikap *self-esteem* yang dimiliki oleh lansia. Hal ini sesuai dengan pendapat Sudrajat (2012) bahwa Terdapat hubungan positif antara dukungan suami dengan *self esteem* pada penderita kanker payudara. Disini tingkat aktivitas keagamaan atau minat dalam beribadah adalah salah satu aspek dalam *self-esteem*.

Pada status pendidikan lansia, diketahui bahwa lansia yang bersekolah sebagian besar memiliki tingkat aktivitas keagamaan yang tinggi yaitu sebesar 16 lansia (50%) dari 32 lansia. Hal ini dikarenakan tingkat pemahaman lansia yang baik terhadap menjalankan aktivitas ibadah yang sudah diajarkan ketika masih muda. Hal ini sesuai dengan pendapat oleh Nasution (2009) bahwa sikap sebagian besar orang berusia lanjut terhadap agama lebih sering dipengaruhi oleh bagaimana

mereka dibesarkan atau apa yang telah diterima pada saat mereka mencapai kematangan intelektualnya.

Pada tingkat kategori hipertensi yang dialami oleh lansia, diketahui bahwa lansia yang memiliki riwayat hipertensi tingkat 1 memiliki tingkat aktivitas keagamaan tinggi yaitu sebanyak 11 lansia (61,1%) dari 18 lansia. Hal ini dikarenakan keyakinan lansia desa Sekarpuro bahwa beribadah dan berdo'a untuk kebaikan sangat berdampak akan kesehatan dan dikabulkannya do'a- do'a. Hal ini sesuai pendapat oleh Yusnidar (2006) bahwa nilai-nilai agama dan doa merupakan upaya individu untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dimensi luar berjuang untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi stres emosional, penyakit fisik atau stres akibat kehilangan/kematian

## **6.2 Tingkat Kualitas Hidup pada Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Sekarpuro Kecamatan Pakis Kabupaten Malang**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, tingkat kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi menunjukkan bahwa dari 39 responden yang diteliti didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi, yaitu sebanyak 22 orang (56,4 %). Hal ini dikarenakan setiap lansia memiliki intepretasi berbeda-beda terkait kualitas hidup yang mereka rasakan dan sebagian besar mereka merasa kondisi kesehatannya baik. Hal ini juga terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Suardana (2014) terkait kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi, didapatkan bahwa 31 orang (52,5%) dalam kategori kualitas hidup baik, 10 orang (16,9%) dalam kategori kualitas hidup cukup,

dan 18 orang (30,5%) dalam kategori kualitas hidup yang kurang. Hasil penelitian ini juga didukung pendapat Coons dan Kaplan (1994) dalam Larasati (2009) mengatakan bahwa setiap orang memiliki kualitas hidup yang berbeda tergantung dari masing-masing individu dalam menyikapi permasalahan. Hal ini dikuatkan oleh pernyataan Sutikno (2011) yang menyatakan bahwa kualitas hidup yang baik ditandai dengan kondisi fungsional lansia yang optimal, sehingga mereka bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan dan berguna.

. Pada dimensi kualitas hidup lansia desa Sekarpuro diketahui bahwa pada dimensi hubungan sosial dan lingkungan, sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup yang baik yaitu masing- masing 31 orang (79,5%) dari 39 lansia. Hal ini dikarenakan lansia sekarpuro memiliki kerukunan dan keakraban antar sesama warga yang sangat baik, dukungan antar keluarga, warga, maupun tenaga kesehatan terjalin dengan harmonis, transportasi memadai serta lingkungan tempat mereka tinggal dirasa cukup nyaman, aman dan layak. Hal- hal itulah yang menyebabkan dukungan positif pada lansia desa Sekarpuro meningkat. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Soni (2010) yang menyebutkan bahwa pada pasien dengan hipertensi, peningkatan tekanan darah ke otak akan menyebabkan penurunan vaskularisasi di area otak yang mengakibatkan pasien sulit untuk berkonsentrasi, mudah marah, merasa tidak nyaman, dan berdampak pula pada aspek sosial dimana pasien tidak mau bersosialisasi karena merasakan kondisinya yang tidak nyaman yang pada akhirnya menyebabkan penurunan kualitas hidup personal sosialnya.

Sedangkan kualitas hidup rendah banyak ditemukan pada lansia pada domain kesehatan fisik. Hal ini terjadi karena lansia sering mengeluh nyeri otot, pusing, dan kadang mudah lelah jika beraktivitas berat. Hal ini sesuai dengan pendapat Soni (2013) bahwa individu dengan hipertensi dilaporkan mengalami gejala-gejala seperti sakit kepala, depresi, cemas, dan mudah lelah. Gejala-gejala ini dilaporkan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang pada berbagai dimensi terutama dimensi kesehatan fisik. Namun pada setiap kategori hipertensi, rata-rata memiliki tingkat kualitas hidup yang baik di setiap domain. Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia hipertensi adalah usia, jenis pekerjaan, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan riwayat hipertensi. Selain itu kualitas hidup bisa diamati secara objektif maupun subjektif berdasarkan keadaan dan persepsi masing-masing individu. Hal inilah yang menyebabkan tingkat perbedaan kualitas hidup berbeda-beda untuk setiap lansia.

Pada kualitas hidup tinggi rata-rata tekanan systole adalah 160 mmHg dan untuk tekanan diastole 89 mmHg, sedangkan pada kualitas hidup rendah, rata-rata tekanan systole adalah 170 dan untuk tekanan diastole adalah 90 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah tekanan systole dan diastole lansia hipertensi, maka semakin baik kualitas hidupnya, dan juga sebaliknya. Hal ini dikarenakan, pada lansia hipertensi yang memiliki tekanan darah lebih rendah, keluhan-keluhan gejala hipertensi seperti sakit kepala, ketidaknyamanan, gangguan saat tidur, dan mudah lelah pun juga lebih jarang dirasakan. Hal ini sesuai dengan pendapat Anbarasan (2015) bahwa pada tekanan darah tinggi atau

hipertensi menyebabkan terjadi komplikasi yang dapat berujung pada terjadinya morbiditas dan mortalitas diduga menjadi salah satu mekanisme dari buruknya dimensi kesehatan fisik pada lansia dengan hipertensi. Pada beberapa studi lain menyebutkan, individu dengan hipertensi dilaporkan mengalami gejala-gejala seperti sakit kepala, depresi, cemas, dan mudah lelah. Gejala-gejala ini dilaporkan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang pada berbagai dimensi terutama dimensi fisik.

Tingkat kualitas hidup berdasarkan usia lansia, pada kategori usia 60-74 tahun sebagian besar memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi yaitu sebanyak 22 orang (59,5 %). Hal ini berarti menunjukkan bahwa semakin meningkatnya usia lansia, tingkat kualitas hidup cenderung berkurang. Hal ini dikarenakan oleh kemampuan fisik lansia desa Sekarpuro yang mulai menurun dalam beraktivitas dan bekerja, serta gejala-gejala yang ditimbulkan oleh Hipertensi seperti pusing, nyeri otot, dan mudah lelah sering dirasakan ketika melakukan aktivitas berat. Hal ini sesuai dengan pendapat Sutikno (2011) yang menyatakan bahwa didapatkan faktor usia berhubungan dengan kualitas hidup, lansia yang berusia 60-70 tahun memiliki kemungkinan untuk berkualitas hidup baik lebih besar daripada lansia dengan usia 70 tahun lebih. Hal ini diperkuat oleh pendapat (Dewi, 2014) bahwa pada perubahan akibat proses menua, terdapat perubahan fisik, perubahan mental, perubahan psikososial yang mengarah pada kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia .

Pada jenis pekerjaan lansia hipertensi, sebagian besar lansia yang bekerja memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi yaitu sebesar 17 orang

dari 21 orang. Hal ini berarti lansia yang bekerja baik sebagai buruh maupun wirasawasta cenderung memiliki tingkat kualitas hidup yang baik daripada yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan dengan bekerja, maka lansia memiliki tingkat penghasilan yang lebih mencukupi daripada lansia yang tidak bekerja. Selain itu kebanyakan lansia bekerja sebagai buruh tani maupun pedagang yang kebanyakan lansia di Desa Sekarpuro menikmati pekerjaannya tersebut dan sering bisa bertemu dengan teman-temannya ketika bekerja, pada akhirnya akan menambah sistem dukungan sosial pada individu lansia tersebut. Hal ini sesuai dengan pendapat Wahl, dkk (2004) dalam (Nofitri, 2009) menemukan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja (atau sedang mencari pekerjaan), dan penduduk yang tidak mampu bekerja (atau memiliki *disability* tertentu).

Pada status perkawinan lansia hipertensi, diketahui bahwa dari 19 lansia yang menikah semua memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa lansia yang menikah atau memiliki suami kecenderungannya memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi daripada lansia yang berstatus janda. Hal ini dikarenakan lansia memiliki sumber dukungan keluarga dari suaminya. Hal ini sesuai dengan pendapat Moons, dkk (2004) dalam (Nofitri, 2009) mengatakan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara individu yang tidak menikah, individu bercerai ataupun janda, dan individu yang menikah atau kohabitasi. Penelitian empiris di Amerika secara umum menunjukkan bahwa individu yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi daripada individu yang

tidak menikah, bercerai, ataupun janda/duda akibat pasangan meninggal. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahl, dkk (2004) dalam (Nofitri, 2009) menemukan bahwa baik pada pria maupun wanita, individu dengan status menikah atau kohabitasi memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi.

Pada status pendidikan lansia hipertensi, diketahui bahwa lansia yang bersekolah baik SD, SMP, dan SMA sebagian besar memiliki tingkat kualitas hidup yang baik, yaitu sebesar 16 orang dari 32 lansia yang bersekolah. Hal ini dikarenakan lansia yang bersekolah memiliki pemahaman yang baik terkait upaya pencegahan dan penurunan gejala yang muncul pada hipertensi. Hal ini sesuai dengan pendapat Meliano (2007) bahwa lansia yang berpendidikan tinggi dapat memahami informasi dengan lebih baik terhadap penjelasan yang diberikan. Makin tinggi pendidikan, maka makin mudah pula seseorang mendapatkan pengetahuan karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk menerima ide dan teknologi atau informasi baru.

Pada tingkat kategori hipertensi yang dialami oleh lansia, diketahui bahwa lansia hipertensi tingkat 1 yang memiliki tingkat kualitas hidup tinggi yaitu sebanyak 11 orang (61,1%) dan tingkat kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 7 orang (38,9%) serta lansia hipertensi tingkat 2 yang memiliki tingkat kualitas hidup tinggi yaitu sebanyak 11 orang (52,4%) dan tingkat kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 10 orang (47,6%). Hal ini terjadi karena gejala-gejala hipertensi seperti nyeri kepala, mudah lelah, nyeri otot sering dirasakan oleh lansia terutama jika melakukan aktivitas terlalu berat. Pada lansia hipertensi, kecenderungan kualitas hidupnya semakin

menurun drastis. Hal ini dikarenakan menurunnya fungsi organ pada lansia, gejala, komplikasi pada organ tubuh akibat hipertensi seperti sakit kepala, nyeri dada, kelelahan, serta kesemutan pada kaki dan tangan sehingga menyebabkan kualitas hidup pada lansia menurun. Berbeda dari hasil penelitian yang dilakukan Ibrahim (2009) yang menunjukkan bahwa dari 51 lansia yang mengalami hipertensi, 40 orang (78,4%) lansia mempersepsikan kualitas hidupnya pada tingkat rendah dan 11 orang (21,6%) pada tingkat tinggi.

### **6.3 Hubungan Tingkat Aktivitas Keagamaan dengan Kualitas Hidup Lansia yang Mengalami Hipertensi di Desa Sekarpuro Kecamatan Pakis Kabupaten Malang**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hampir sebagian besar lansia memiliki tingkat aktivitas keagamaan dan kualitas hidup yang tinggi. Hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat aktivitas keagamaan dengan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi dimana variabel saling mempengaruhi satu sama lain, Koefisien korelasi ( $r$ ) antara tingkat aktivitas keagamaan dengan kualitas hidup lansia yaitu ( $r$ ) 0.552 dengan tingkat signifikansi ( $P$ ) 0.000. Hal ini menggambarkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat aktivitas keagamaan dengan kualitas hidup lansia hipertensi dimana kekuatan hubungannya cukup kuat yang positif, dalam arti semakin tinggi aktivitas keagamaan maka semakin tinggi juga kualitas hidup lansia hipertensi di Posyandu Lansia Desa Sekarpuro, Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang.

Aktivitas keagamaan yang merupakan salah satu aspek dari penerapan spiritual ibadah adalah sumber coping bagi lansia ketika ia mengalami sedih, kesepian dan kehilangan. Aktivitas keagamaan meliputi segala aktivitas yang berkaitan dengan agama maupun ibadah yang dilakukan sehari-hari. Orang Islam memiliki aktivitas keagamaan berupa ibadah wajib dan sunnah yaitu sholat wajib lima waktu, puasa ramadhan, puasa sunnah, membaca kitab suci Al-Qur'an dan mengamalkannya, berdo'a meminta ampunan kepada ALLAH, dan mengikuti tausiyah atau pengajian agama. Sebagian besar lansia desa Sekarpuro memiliki tingkat aktivitas keagamaan yang tinggi, hal ini terbukti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 41 responden yang diteliti didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat aktivitas keagamaan yang tinggi, yaitu sebanyak 27 orang (65,9%).

Hasil studi menunjukkan bahwa pada lansia yang mencapai usia 70 tahun, maka lansia tersebut berada pada level dimana penyesalan dan tobat berperan dalam penebusan dosa-dosa. Hal ini semakin membuat lansia semakin berusaha dekat dengan Tuhannya dan semakin rutin menjalankan aktivitas keagamaannya. Tobat dan pengampunan dapat mengurangi kecemasan yang muncul dari rasa bersalah atau ketidaktaatan dan menumbuhkan kepercayaan serta kenyamanan pada tahap awal iman. (Hefner, 2008). Dengan menurunnya rasa kecemasan yang dialami lansia, maka lansia akan merasa semakin tenang, *rileks*, dan menurunkan beban yang berada dipikirkannya sehingga akan berpengaruh pada hormon- hormon yang menurunkan tekanan darah. Pada saat mengalami stres, individu akan

mencari dukungan dari keyakinan agama atau spiritualnya. Dukungan ini sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan yang dialaminya, khususnya lansia yang mengalami depresi. Sembahyang atau berdoa membaca kitab suci Al Quran dan praktik keagamaan lainnya sering membantu memenuhi kebutuhan spiritual yang juga merupakan suatu perlindungan terhadap tubuh (Hamid. A, 2008).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Buck (2009) diketahui bahwa individu yang sering hadir pada kegiatan keagamaan memiliki *systolic blood pressure* (SBP), *diastolic blood pressure* (DBP), dan resiko yang lebih rendah dari penyakit hipertensi. Hal ini dikarenakan individu tersebut berada dalam suatu komunitas positif, sehingga merasa diakui keberadaannya, menurunkan rasa kesepian, kecemasan, dan depresi, serta semakin meningkat nilai keimanannya dengan mendekatkan diri kepada Tuhan. Dengan menurunkan rasa kesepian, kecemasan, dan depresi maka hal ini akan mampu menstabilkan tekanan darah dalam rentang yang baik sehingga kualitas hidup juga akan membaik.

Selain itu terdapat pula bukti bahwa salah satu aktivitas keagamaan yaitu shalat dapat meredam stres yang memicu hipertensi. Seperti pendapat Musbikin (2011) bahwa seseorang yang rajin melaksanakan shalat dengan khushyuk, kontinu, rajin, dan ikhlas bisa meraih ketenangan, hilang kecemasannya, dan diajauhan dari stress. Apabila lansia terhindar dari stress, maka tekanan darahnya menjadi stabil pula sehingga hipertensi dapat dikontrol dengan baik yang pada akhirnya kualitas hidupnya pun dapat dipertahankan untuk tetap baik.

Aktivitas keagamaan dapat menurunkan tekanan darah menurut Musbikin (2011) karena orang-orang yang terlibat aktif dalam aktivitas keagamaan memiliki kadar kortisol jauh lebih rendah daripada mereka yang tidak aktif. Hal ini menyebabkan gejala stres pada lansia menurun sehingga tekanan darah pun dapat terkontrol lebih baik. Aktivitas keagamaan memiliki peran untuk mempengaruhi proses kerja tubuh karena mengandung unsur relaksasi yang membuat lansia terbebas dari stress, membuat tekanan darah membaik, dan membawa pengaruh positif pada kualitas hidup.

Selain itu berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Berntson, Norman, Hawkley, dan Cacioppo (2008) menyatakan bahwa orang-orang dewasa dan lansia yang rajin menghadiri kegiatan agama di tempat ibadah memiliki pola spesifik terhadap *cardiac autonomic regulation (CAR)*, ditandai dengan level yang tinggi pada *cardiac autonomic control*. Pola cardiac autonomic control yang baik berhubungan dengan kualitas hidup yang baik. Pada penelitian tersebut juga disebutkan bahwa aktivitas ibadah berhubungan dengan peningkatan kontrol sistem saraf simpatis dan parasimpatis yang baik, serta menurunkan resiko penyakit Infark Miokard. Dengan kontrol saraf simpatis dan para simpatis yang baik maka tekanan darah pun juga akan terkontrol dengan baik. Hal ini dikarenakan dengan rajin menghadiri aktivitas ibadah, akan menurunkan tingkat stress dan depresi yang merupakan salah satu faktor resiko terjadinya resistensi pembuluh darah perifer, akan meningkatkan peregangan dinding arteri dan membuat hipotalamus menurunkan rangsang saraf simpatis yang akan

mengeluarkan kortisol. Jika kortisol dapat ditekan maka vasopressin yang menyebabkan vasokonstriksi arteriol untuk meningkatkan tekanan darah dapat ditekan pula agar tekanan darah menurun dan stabil.

#### **6.4 Keterbatasan Penelitian**

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah belum adanya homogenisasi sampel khususnya dalam kategori hipertensi, sehingga hubungan aktivitas keagamaan dengan kualitas hidup lansia hipertensi terutama dalam hal tekanan darah belum terlalu dapat dimunculkan pada hasil penelitian

#### **6.5 Implikasi Keperawatan**

##### **6.5.1 Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat aktivitas keagamaan memiliki hubungan dengan kualitas hidup lansia hipertensi. Aktivitas keagamaan pada muslim meliputi sholat wajib lima waktu, ibadah sunnah, berdo'a, membaca dan mengamalkan kitab suci al-qur'an, pengajian atau tausiyah agama serta ibadah-ibadah positif lainnya yang mampu dijalankan oleh lansia dalam kehidupan sehari-hari (Khoiroh, 2011). Hal ini diharapkan mampu menjadi landasan penelitian selanjutnya maupun konsep pembelajaran untuk menyusun asuhan keperawatan secara holistic mulai dari aspek biologi, psikologi, sosial, spiritual, dan cultural terutama pada lansia hipertensi.

##### **6.5.2 Praktek Keperawatan**

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan perawat sebagai *caregiver* lebih memperhatikan aspek dalam pemberian asuhan keperawatan secara holistic, khususnya dalam aspek spiritual melalui

pemenuhan kebutuhan aktivitas agama atau kebutuhan ibadah lansia. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien yang mengalami hipertensi dengan melalui pendekatan *non farmakologis* yaitu aktivitas agama sehingga kualitas hidup lansia hipertensi pun dapat membaik.

