DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.4 Penelitian Relevan 24
Tabel 3.10 Definis Operasional 35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin..... 38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia 38
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan 38
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status 39
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan 39
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keteraturan Minum Obat 40
Tabel 4.1.2 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup 40

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.5 Kerangka Berpikir..... 26

Gambar 3.11 Alur Penelitian..... 36

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden.....51

Lampiran 2 Lembar Persetujuam Menjadi Responden 52

Lampiran 3 Lembar Kuisioner Data Demografi 53

Lampiran 4 Kuisioner.....54

Lampiran 5 Master Tabel.....55

Lampiran 6 SPSS.....56

Lampiran 7 Surat Observasi Awal..... 63

Lampiran 8 Surat Penelitian Dari Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan 64

Lampiran 9 Surat Penelitian Dari Kesbangpol Kabupaten Pohuwato..... 65

Lampiran 10 Surat Keterangan Selesai Penelitian 66

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian.....67

BAB I
PENDAHULUAN

Latar Belakang

Lansia merupakan tahap akhir dari proses penuaan suatu kondisi yang terjadi dalam kehidupan manusia. Proses menua adalah proses yang panjang tidak hanya dimulai dari waktu tertentu, tetapi dari awal kehidupan. Menjadi tua adalah proses tertentu yang berarti seseorang telah melewati tiga tahap yaitu anak-anak, dewasa dan tua (Khofiffa 2020).

Diperkirakan di tahun 2050 akan ada sekitar 2 miliar lansia yang berusia diatas 60 tahun. Berdasarkan data Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tentang World Population Aging pada tahun 2019 total keseluruhan jumlah lansia 705 juta atau 9,18% jiwa penduduk lanjut usia di dunia. Seperti negara-negara di dunia, Indonesia akan mengalami penuaan populasi yang cepat. Indonesia berdasarkan Data BPS menyebutkan jumlah penduduk lansia meningkat dari 18 juta jiwa (7.6%) pada tahun 2010 menjadi 27 juta jiwa (10%) pada tahun 2020. Angka ini akan diperkirakan akan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,8%) pada tahun 2035.

Peningkatan jumlah lansia dari tahun ke tahun akan berpengaruh terhadap masalah kesehatan seperti perubahan fungsi dan struktur organ tubuh, berbagai aspek mengalami penurunan dan perubahan baik kondisi fisik, psikis dan sosial dan spritual. Lansia lebih beresiko atau lebih memungkinkan mengalami berbagai penyakit terutama penyakit degeneratif, dibandingkan dengan orang yang lebih muda. Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronis yang secara signifikasi mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas seseorang (Ariyanti et al.,2020).

Ketercapaian pemenuhan tersebut akan mendongkrak kualitas hidup masyarakat dalam aspek pemenuhan kebutuhan manusia secara objektif. Pengukuran kualitas hidup bisa diukur melalui indeks kualitas hidup, melalui United Nations Development Programme (UNPD). Kualitas hidup diukur dengan nama Human Development Indeks (HDI) atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang merupakan pengukuran singkat dari pencapaian rata-rata dalam dimensi utama IPM yang terdiri dari sehat dan panjang umur, berpengetahuan dan memiliki standar kehidupan yang layak. IPM adalah rata-rata geometrik dari indeks yang dinormalisasi untuk masing-masing dari tiga dimensi pendidikan dan ketiga dimensi kesehatan, kedua dimensi pendidikan dan ketiga dimensi standar

hidup diukur dengan Gross National Income (GNI) atau produk Domestik Bruto (PDB) Perkapita (UNPD,2022).

Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika tekanan darah pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Jika dibiarkan, penyakit dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal (Chendra,2020).

Penyakit hipertensi dapat menyebabkan beberapa komplikasi diantaranya stroke dan serangan jantung. Hipertensi akan berdampak terhadap dimensi kualitas hidup yaitu dimensi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Secara fisik adalah seperti kerusakan pada otak,mata,jantung pembuluh darah arteri,ginjal serta tanda dan gejala seperti sakit kepala,sakit tengkuk dan pusing. secara psikologis yaitu sulit, depresi hingga stress. Secara sosial adalah tidak mau bersosialisasi karena mudah tersinggung serta mudah marah sementara secara lingkungan itu karena keterbatasan fisik membuat kesulitan mengakses lingkungan sekitar. Kondisi ini akan berpengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi menjadi buruk. Penyakit hipertensi salah satu penyakit yang terbanyak pada sistem cardiovaskuler dan merupakan pembunuh nomor 1 di dunia yang sering disebut Sillent Killer (Chendra,Misnaniarti dan Zulkarnain,2020).

Menurut data Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 3,41%. Selanjutnya data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo penderita hipertensi di setiap tahun meningkat dimulai pada tahun 2020 sebanyak 36,8%, tahun 2021 sebanyak 48,7%, tahun 2020 sebanyak 56,4% dan pada tahun 2023 meningkat sebesar 87,7%. Selanjutnya jumlah penderita hipertensi di kabupaten Pohuwato saat ini termasuk kedalam 3 besar yang banyak penderitanya dengan angka 80,5%. Sementara posbindu PTM Puskesmas Popayato Timur tahun 2023 tercatat Desa Toros iaje Laut ada 135 kasus hipertensi yang didalamnya ada 69 lansia penderita hipertensi (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2024).

Penelitian sebelumnya telah dilakukan oleh Rahyati (2023) dengan judul Gambaran Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Desa Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo secara umum yaitu baik pada normotensi (81,0%) dan dalam kategori buruk sebanyak (19,0%). Kesimpulan