

**HUBUNGAN PELAKSANAAN POSBINDU PTM
DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI**



SKRIPSI

OLEH :

REGINA

04021181823001

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA (JUNI, 2022)**

**HUBUNGAN PELAKSANAAN POSBINDU PTM
DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI**



SKRIPSI

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

OLEH :

REGINA

04021181823001

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA (JUNI, 2022)**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Regina

NIM : 04021181823001

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 02 juni 2022



Regina

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : REGINA

NIM : 04021181823001

**JUDUL : HUBUNGAN PELAKSANAAN POSBINDU PTM DENGAN
KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI**


PEMBIMBING SKRIPSI :

1. Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001



(.....)

2. Jaji, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197605142009121001



(.....)

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : REGINA
NIM : 04021181823001
JUDUL : HUBUNGAN PELAKSANAAN POSBINDU PTM DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada Tanggal 09 Juni 2022 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya, Juni 2022

PEMBIMBING I

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001

()

PEMBIMBING II

Jaji, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197605142009121001

()


PENGUJI I

Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

()

PENGUJI II

Karolin Adhisty, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198807082020122008

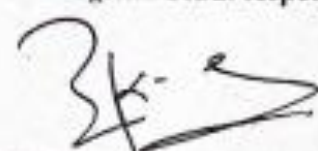
()

Mengetahui,


Ketua Bagian Keperawatan

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Keperawatan


Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198407012008122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**Skripsi, Juni 2022
Regina**

Hubungan Pelaksanaan Posbindu PTM Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi
iv + 94 halaman+ 13 tabel+ 3 skema+ 15 lampiran

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup serta memerlukan pemantauan dan pengendalian dengan salah satu kegiatan yaitu pelaksanaan Posbindu PTM. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pelaksanaan Posbindu PTM dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penentuan karakteristik responden saat studi pendahuluan menggunakan *non probability sampling* melalui teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 72 responden dengan cara *non probability sampling* melalui teknik *accidental sampling* yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Mayoritas responden memiliki hasil Posbindu PTM dengan kategori cukup sebanyak 67 responden (93.1%) dan dari 72 responden penderita hipertensi memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 40 responden (55.6%). Analisis statistik pada penelitian ini menggunakan *uji Spearman* dengan derajat kemaknaan atau $\alpha = 5\%$ (0,05), nilai *p-value* $\leq 0,05$. Hasil *p-value* = 0,021 yang artinya ada hubungan antara pelaksanaan Posbindu PTM dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Pelaksanaan Posbindu PTM efektif untuk meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi karena memiliki kaitan erat mengenai peningkatan pengetahuan terkait kegiatan rutin Posbindu PTM yang akan memiliki persepsi baik dengan harapan untuk berpengetahuan mengenai penyakitnya.

Kata kunci: Hipertensi, Kualitas Hidup, Posbindu PTM

Daftar Pustaka: 104 (2003 – 2021)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
MEDICAL FACULTY
NURSING DEPARTMENT
NURSING STUDY PROGRAM**

***Undergraduate Thesis, June 2022
Regina***

*The Relationship Between The Implementation Of The Integrated Development Post Of Non Contagious Diseases (Posbindu PTM) And The Quality Of Life Of Hypertension Patients
iv i+ 94 pages+ 13 tables+ 3 schematics+ 15 attachments*

ABSTRACT

Hypertension is one of the health problems that can affect the quality of life and requires monitoring and control with one of the activities, namely the implementation of Posbindu PTM. The objective of this study was to disclose the relationship between the implementation of Posbindu PTM and the quality of life of patients with hypertension. The design of this study was an analytical observational quantitative study design with a cross sectional approach. Non-probability sampling through purposive sampling technique was used for the determination of the characteristics of the respondents during the preliminary study. The number of sample of this study was 72 respondents taken by means of non-probability sampling through accidental sampling technique that met the inclusion criteria. The instrument of this study was a questionnaire. The majority of respondents, namely as many as 67 (93.1%) had Posbindu PTM in sufficient category, and out of 72 respondents with hypertension, 40 respondents (55.6%) had high quality of life. Spearman test was used as the statistical analysis of this study with a degree of significance or $\alpha = 5\%$ (0.05), $p\text{-value} \leq 0.05$. The result of $p\text{-value}$ was 0.021, which means that there was a relationship between the implementation of Posbindu PTM and the quality of life of the patients with hypertension. The implementation of the Posbindu PTM is effective for improving the quality of life of people with hypertension because it has a close relationship with increasing knowledge related to the routine activities of the Posbindu PTM which will make the patients have a good perception and be knowledgeable about their disease.

Keywords: Hypertension, Quality of Life, Posbindu PTM

Bibliography: 104 (2003 – 2021)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan rasa syukur yang mendalam sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dan bimbingan dari banyak pihak, maka penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

- ❖ Kedua orangtua yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat, serta kesabarannya yang luar biasa sehingga membuat penulis menjadi anak yang dapat dibanggakan. Serta adik – adikku yang telah memberikan bantuan baik berupa support dan doa selama pembuatan skripsi ini.
- ❖ Terimakasih untuk M. Alif Irwanto My True Love ♥ yang telah membantu saya dalam memperjuangkan skripsi ini.
- ❖ Teman – teman; Anya, Novita, Rina, Sindy, Peny, Cantika, Anjar, Tiar, Aurel, Aulia, Nyimas, Ejak, Uut serta teman AORTA PSIK FK UNSRI Reguler 2018 dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
- ❖ Kepada majikanku; Bubu dan kecap alm, Soobin, Siitem, Nimau yang telah setia mendengarkan curhatanku, tangisku, sedihku walau kau tidak mengerti bahasaku luvyuu.

Motto hidupku “Menyerah bukanlah aku”, aku telah membuktikan hingga detik ini bahwasannya aku tidak menyerah walau sering mengeluh. Mengeluh serta menangis boleh tetapi tetap kerjaka!. Skripsi bukanlah akhir dari sebuah kehidupan buka? ehee

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dan bimbingan dari banyak pihak, maka penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns.,M.Kep selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns.,M.Kep sebagai pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan, saran untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Jaji, S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai pembimbing II yang juga sudah memberikan bimbingan, saran serta arahan untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai penguji satu yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Ibu Karolin Adhistry, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai penguji dua yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyempurnaan skripsi ini.
6. Seluruh jajaran dosen dan staff tata usaha PSIK FK UNSRI yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan selama ini.
7. Kepala puskesmas dan jajaran staff di Puskesmas Simpang Timbangan Ogan ilir yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
8. Kepala puskesmas dan jajaran staff di Puskesmas Indralaya yang telah memberikan izin untuk melakukan uji validitas.
9. Kedua orangtua yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat, serta kesabarannya yang luar biasa. Serta adik-adik ku yang telah memberikan bantuan baik berupa support dan doa selama pembuatan skripsi ini.
10. Teman – teman PSIK FK UNSRI Reguler 2018 dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis pula menyadari jika skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan, maka dari itu sangat dibutuhkan kritik dan saran yang membangun agar skripsi ini dapat lebih baik.

Indralaya, Juni 2022

Regina

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
SURAT PERNYATAAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	7
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis	7
E. Ruang Lingkup.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Hipertensi	10
1. Definisi	10
2. Etiologi.....	10
3. Manifestasi Klinis	12

4. Klasifikasi	14
5. Patofisiologi	15
6. Faktor Risiko Hipertensi	16
7. Diagnosis.....	24
8. Komplikasi	25
9. Prognosis.....	27
B. Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular)	27
1. Definisi.....	27
2. Tujuan	28
3. Sasaran Kegiatan.....	29
4. Wadah	30
5. Pelaku Kegiatan	30
6. Bentuk Kegiatan.....	31
7. Klasifikasi	34
8. Kemitraan.....	35
9. Pembiayaan	36
10. Pelaksanaan Posbindu PTM.....	36
C. Kualitas Hidup	38
1. Definisi.....	38
2. Komponen Kualitas Hidup	40
3. Domain Kualitas Hidup	41
4. Aspek-Aspek Kualitas Hidup	45
5. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup.....	46
6. Instrumen Penelitian Kualitas Hidup	49
7. Hubungan Kualitas Hidup Dengan Hipertensi	50
D. Teori Lawrence Green	52
E. Penelitian Terkait	53
F. Kerangka Teori	54
BAB III METODE PENELITIAN	55
A. Kerangka Konsep.....	55
B. Desain Penelitian	56
C. Hipotesis	56

D. Definisi Operasional	57
E. Populasi dan Sampel	58
F. Tempat Penelitian	60
G. Waktu Penelitian	60
H. Etika Penelitian	60
I. Alat Pengumpulan Data	62
J. Prosedur Pengumpulan Data	68
K. Rencana Analisis Data	70
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	74
A. Hasil Penelitian	74
1. Hasil Analisis Univariat	74
2. Hasil Analisis Bivariat	77
B. Pembahasan.....	79
1. Analisis Univariat	79
2. Analisis Bivariat.....	87
C. Keterbatasan Penelitian.....	92
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	93
A. Kesimpulan	93
B. Saran	94
DAFTAR PUSTAKA.....	95
LAMPIRAN.....	103

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Alur Pelaksanaan Posbindu PTM	38
Skema 2.2 Kerangka Teori.....	54
Skema 3.1 Kerangka Konsep.....	55

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC/VII.....	14
Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi Menurut Tambayong.....	15
Tabel 2.3 Kuesioner WHOQOL-BREF.....	49
Tabel 3.1 Definisi Operasional	57
Tabel 3.2 Kisi – Kisi Soal Tantang Posbindu PTM.....	64
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner WHOQOL-BREF	65
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pada Tiap Item Pertanyaan	66
Tabel 3.5 Tingkat Kekuatan Hubungan Antar Variabel	72
Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan.....	73
Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan riwayat hipertensi, lama menderita hipertensi, tekanan darah dan obat makan hipertensi.....	74
Tabel 4.3 Distribusi Pelaksanaan Posbindu PTM Penderita Hipertensi.....	75
Tabel 4.4 Distribusi Kualitas Hidup Penderita Hipertensi.....	75
Tabel 4.5 Hubungan Pelaksanaan Posbindu PTM Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi.....	76

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)
- Lampiran 3 Kuesioner Pelaksanaan Posbindu PTM
- Lampiran 4 Kuesioner WHOQOL-BREF
- Lampiran 5 Surat Studi Pendahuluan
- Lampiran 6 Sertifikat Kelayakan Etik
- Lampiran 7 Surat Uji Validitas
- Lampiran 8 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 9 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 10 Hasil Olah SPSS
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi
- Lampiran 12 Dokumentasi Uji Validitas
- Lampiran 13 Dokumentasi Studi Pendahuluan
- Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 15 Uji Plagiat

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama Lengkap : Regina
Tempat dan Tanggal Lahir : Palembang, 12 Oktober 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Program Studi : Keperawatan
NIM : 04021181823001
Alamat Rumah : Griya Sukajadi Permai II Blok P No 10
Alamat Email : reginaajala123@gmail.com
Nomor Hp : 085273006202

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 2005 – 2006 : TK Kartisa Sukajadi
Tahun 2006 – 2012 : SD N 8 Talang Kelapa
Tahun 2012 – 2015 : Mts N 2 Model Palembang
Tahun 2015 – 2018 : SMA N 13 Palembang
Tahun 2018 – 2022 : Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya

C. Riwayat Organisasi

1. Bendahara English Club Sma Negeri 13 Palembang 2016 – 2017
2. Anggota Palang Merah Remaja Sma Negeri 13 Palembang 2016 – 2018
3. Anggota Karya Tulis Ilmiah Sma Negeri 13 Palembang 2016 – 2018
4. Anggota Rohis Sma Negeri 13 Palembang 2016 – 2018
5. Ketua KPU PSIK FK UNSRI 2018
6. Osis Sma N 13 Palembang 2017 – 2018
7. Sanggar Mts N 2 Model Palembang 2014 – 2015
8. Anggota Magang Pengembangan Akademik FKIA 2019
9. Anggota Magang Infokom FKIA 2019
10. Sekertaris Dana Dan Usaha FKIA 2019 – 2020
11. Bem PSIK FK UNSRI Kadin Pengamas 2019 – 2020

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular merupakan masalah kesehatan yang menjadi perhatian nasional maupun global pada saat ini. Data *World Health Organization* (2008) menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi, 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. Pada negara tingkat ekonomi rendah hingga menengah, 29% kematian pada penduduk yang berusia kurang dari usia 60 tahun disebabkan oleh penyakit tidak menular (*World Health Organization*, 2015)

Data dari Kementerian Kesehatan RI (2019) bahwa terjadi peningkatan pada indikator kunci penyakit tidak menular, seperti prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk yang berusia diatas 18 tahun terjadi peningkatan dari 25,8 % menjadi 34,1 % lalu prevalensi penduduk yang menderita obesitas pada usia 18 tahun keatas meningkat dari 14,8% menjadi 21,8% data riskesdas 2018, juga menunjukkan bahwa penduduk dengan usia ≤ 18 tahun meningkat dari 7,2% menjadi 9,1%. Data penyakit tidak menular lainnya seperti asma, kanker, stroke, penyakit gagal ginjal, diabetes melitus, penduduk dengan aktivitas fisik kurang, serta penduduk yang kurang mengkonsumsi buah dan sayur mengalami peningkatan secara signifikan hal itu akan menambah beban masyarakat dan pemerintah dikarenakan penanganannya membutuhkan biaya yang besar serta teknologi yang tinggi (Kemenkes RI, 2012).

Salah satu penyakit tidak menular adalah hipertensi yang menjadi masalah utama di dunia (*World Health Organization*, 2015). *National Center for*

Health Statistics (2020) mengungkapkan bahwa hipertensi merupakan tantangan bagi tenaga kesehatan masyarakat Amerika Serikat karena secara langsung meningkatkan risiko untuk penyakit kardiovaskular. Hipertensi menjadi salah satu pemicu meningkatnya penyebab penyakit kardiovaskular sebesar 2 kali lipat dan sebagiannya yaitu, penyakit arteri perifer, stroke iskemik, hemoragik, gagal ginjal, jantung koroner, dan gagal jantung kongestif. Permasalahan penyakit tersebut membuat hipertensi sudah dikira sebagai salah satu aspek risiko utama terbentuknya kematian (Yogiantoro, 2009).

Menurut laporan Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi pada laporan Riskesdas tahun 2013 mengalami peningkatan pada penduduk usia > 18 tahun berada pada angka 25,8% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 34,1%. Angka tersebut akan terus meningkat jika tidak segera diatasi. Laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa kasus hipertensi tertinggi berada di provinsi Kalimantan Selatan dan yang paling rendah berada di provinsi Papua dengan angka sebesar 22,2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Pada tahun 2020, jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 1.630.447 orang. Kota Palembang menyumbang angka tertinggi sebesar 255.449 penderita hipertensi. Dari jumlah estimasi tersebut hanya 39,6 % (645.104 penderita) yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Presentase ini mengalami peningkatan dari tahun 2019 yaitu 37,8% (608.880 penderita). Ogan Ilir menempati posisi ke-5 di Profil Dinas Kesehatan tahun 2020 dalam jumlah estimasi 130.870 (37,8 %)

penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun, yang mendapatkan pelayanan kesehatan hanya 49.528 penderita (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2021).

Menurut Fogari & Zoppi (2004), akibat dari penyakit hipertensi sendiri bisa merangsang terbentuknya serangan jantung, stroke dan gagal ginjal. Wade *et al.* (2003) mengatakan bahwa tekanan darah yang terus bertambah hendak menimbulkan beban kerja jantung yang berlebihan sehingga akan memicu kerusakan pada pembuluh darah, gagal ginjal, jantung, kebutaan serta kendala guna kognitif pada seseorang (Yogiantoro, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Degl' Innocenti, *et al.* (2002) mengatakan bahwa penyakit kardiovaskular akibat hipertensi dapat menyebabkan masalah pada kualitas hidup penderita hipertensi, sehingga kualitas hidup penderita akan terganggu dan angka harapan hidup juga akan menurun.

Menurut Curtis (1999) kualitas hidup seseorang ditentukan oleh kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian dan hubungan dengan orang lain. Masalah kualitas hidup merujuk pada kesejahteraan fisik seseorang baik pada emosional, sosial dan juga kemampuan mereka untuk berfungsi dalam kehidupan sehari – hari. Penelitian Hayes, *et al.* (2008) mengatakan 30% responden hipertensi cenderung mengatakan kalau status kesehatan yang kurang baik daripada yang tidak hipertensi.

Menurut Sharpe (1994) kualitas hidup adalah kondisi fungsional yang meliputi kesehatan fisik. Kesehatan fisik: kebutuhan istirahat, takut tidur, sakit, energi, aktivitas sehari-hari, mobilitas, kemampuan kerja, kesehatan mental, baik emosi positif, refleksi fisik dan penampilan, harga diri dan kepercayaan diri pribadi, Berdasarkan hubungan sosial. Dukungan sosial, hubungan, dan

kondisi lingkungan. Kondisi lingkungan dapat timbul dari lingkungan rumah, kebebasan, aktivitas lingkungan, keamanan fisik, kesehatan, kepedulian sosial, dan sumber keuangan. Menurut penelitian Dewi & Sudhana (2013) lebih dari separuh (56,7%) penderita hipertensi umumnya memiliki kualitas hidup yang buruk, dan sebagian besar penderita hipertensi (62,1%) memiliki kualitas fisik yang buruk. Kualitas (70,4%). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Kustanti (2012) menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita hipertensi hampir selalu buruk dan takut dengan kondisinya sendiri.

Salah satu upaya untuk mengendalikan PTM adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat melalui kegiatan Posbindu PTM. Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini, pemantauan faktor risiko PTM serta tindak lanjut dini yang dilaksanakan secara terpadu, rutin dan periodik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Pos pembinaan terpadu juga melakukan pencegahan serta pemantauan dalam pelaksanaan dengan melakukan kegiatan konseling dan penyuluhan yang akan bermanfaat untuk penderita agar mengetahui cara pengendalian penyakitnya (Kemenkes RI, 2012). Model konsep menurut Lawrence Green disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Selanjutnya, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terjadinya sikap (Adventus, et al. 2019).

Pada program Posbindu PTM yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang Kelurahan Mega Mendung hanya melakukan skrining penyakit jantung dan pembuluh darah (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Posbindu PTM di Kelurahan Kemang Manis Wilker Puskesmas Makrayu belum berjalan kembali dikarenakan pandemi Covid-19 data terakhir pada bulan April 2021 Posbindu PTM Makrayu terdapat 6 orang penderita tekanan darah > 140/90 mmHg (Dinas Kesehatan Palembang, 2021). Posbindu PTM yang dilaksanakan oleh Balai Besar Laboratorium Kesehatan Palembang tidak berjalan aktif, diadakan sebulan sekali setiap tanggal 28 pemeriksaan yang diberikan tensi darah dan gula darah (Balai Besar Laboratorium Kesehatan Palembang, 2018). Sedangkan, pada Puskesmas Simpang Timbangan Ogan Ilir berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui bahwa Program Posbindu PTM berjalan aktif. Saat dilakukan skrining pada Posbindu PTM terdapat 188 penderita hipertensi dengan 18 orang penderita hipertensi dengan rentang usia dari 20 – 44 tahun, 44 orang penderita hipertensi dengan rentang usia dari 45 – 54 tahun, 49 orang penderita hipertensi dengan rentang usia dari 55 – 59 tahun, 55 orang penderita hipertensi dengan rentang usia dari 60 – 69 tahun dan 22 orang penderita hipertensi 70 tahun keatas.

Pos pembinaan terpadu dilakukan pada masyarakat yang berusia 15 tahun ke atas dengan pelaksana masyarakat akan dibantu oleh petugas puskesmas setempat. Saat ini sudah terdapat 7.225 pos pembinaan terpadu di seluruh Indonesia (Departemen Kesehatan, 2011).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan pelaksanaan Posbindu PTM dengan kualitas

hidup penderita hipertensi” untuk melihat bagaimana hubungan pelaksanaan Posbindu PTM dengan kualitas hidup penderita hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan salah satu permasalahan kesehatan dengan prevelensi yang besar di Indonesia. Hipertensi bisa pengaruhi kualitas hidup pasien yang membutuhkan terapi yang lama dan dapat menimbulkan komplikasi penyakit sebab hipertensi ialah kondisi seumur hidup yang wajib di pantau dan di kontrol kondisinya. Pos pembinaan terpadu diselenggarakan dalam rangka untuk mencapai masyarakat yang sehat dan sejahtera. Salah satu kegiatannya yaitu, penanganan dan penangkalan dilaksanakan dengan pemantauan serta penemuan dini penyakit hipertensi. Beberapa penelitian sebelumnya hanya menyelenggarakan Posbindu tetapi tidak melihat hubungan dari pelaksanaan kegiatan Posbindu penyakit tidak menular dengan kualitas hidup dari penderita hipertensi tersebut. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan dalam latar belakang tersebut, maka peneliti merumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut.

Bagaimana hubungan pelaksanaan Posbindu PTM dengan kualitas hidup penderita hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian dari rumusan masalah, maka tujuan dari penelitian ini antara lain:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Posbindu PTM dengan kualitas hidup penderita hipertensi.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, riwayat hipertensi, lama menderita hipertensi, tekanan darah, obat makan hipertensi.
2. Mengetahui pelaksanaan Posbindu PTM.
3. Mengetahui kualitas hidup penderita hipertensi.
4. Menganalisis hubungan pelaksanaan Posbindu PTM dengan kualitas hidup penderita hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai kualitas hidup pada penderita hipertensi serta tata cara dalam pelaksanaan Posbindu PTM, serta juga diharapkan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan yang secara teoritis dipelajari di bangku perkuliahan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Keperawatan (PSIK FK UNSRI)

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi pertimbangan bagi institusi keperawatan untuk mengembangkan dan memberikan pemahaman serta pengetahuan mengenai kualitas hidup pada penderita hipertensi.

b. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Penelitian ini di harapkan dapat membagikan pengalaman, pengetahuan, serta pembelajaran serta sebagai sarana pengaplikasian teori di lapangan pada peneliti selanjutnya khususnya pada penderita hipertensi.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat dijadikan pedoman dan landasan bagi perawat untuk menjalankan tugasnya dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien hipertensi.

d. Bagi Peneliti

Peneliti berharap penelitian ini dapat menambah pengalaman, wawasan, dan pengetahuan dalam menghasilkan “Hubungan Pelaksanaan Posbindu PTM dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi” sesuai dengan ilmu yang didapatkan selama masa perkuliahan di Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

e. Bagi Penderita Hipertensi

Penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan serta membantu masyarakat yang menderita hipertensi dalam pencegahan,

skrining, serta mentoring dalam pelaksanaan Posbindu PTM dan penelitian.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan lingkup dari departemen keperawatan medikal bedah dan komunitas. Penelitian ini membahas tentang hubungan pelaksanaan Posbindu PTM dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Penentuan karakteristik responden saat studi pendahuluan menggunakan cara *non probability sampling* melalui teknik *purposive sampling*. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *non probability sampling* melalui teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dimulai pada bulan November 2021 – April 2022.

Data hasil pengukuran dianalisis secara univariat untuk memperoleh data distribusi frekuensi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, riwayat hipertensi, lama menderita hipertensi, tekanan darah, obat makan hipertensi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pelaksanaan Posbindu PTM dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Uji statistik akan dilakukan adalah *Uji Spearman* karena skala data ordinal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Universitas Kristen Indonesia.
- Agborsangaya, C. B., Lau, D., Lahtinen, M., Cooke, T., & Johnson, J. A. (2013). Health-Related Quality Of Life And Health Care Utilization In Multimorbidity: Results Of a Cross-Sectional Survey. *Quality of Life Research*, 22(4), 791–799. <https://doi.org/10.1007/s11136-012-0214-7>
- Alfian, R., Susanto, Y., & Khadizah, S. (2017). Kualitas Hidup Pasien Hipertensi. *Jurnal Pharmascience*, 04(01), 39–47.
- Anggara, F. H. D., & Prayitno, N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.1002/9781444324808.ch36>
- Anggraini. (2009). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008*. Universitas Riau.
- Anjaryani, W. D. (2009). *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Anwar, K., & Masnina, R. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(1), 494–501. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/939>
- Ardiyantika, N. N. (2019). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Posbindu PTM Desa Sidorejo*. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Aristoteles. (2018). Korelasi Umur dan Jenis Kelamin Dengan Penyakit Hipertensi di Emergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017. *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), 9–16.
- Azwar. (2012). *Penyusun Skala Psikologi*. Pustaka Belajar.
- Balai Besar Laboratorium Kesehatan Palembang. (2018). *Posbindu BBLK Palembang*. <http://www.bblkpalembang.com/2018/11/posbindu-bblk-palembang.html>
- Bintang, S. (2017). *Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Padang Bulan* [Universitas Sumatera Utara]. <https://www.usu.ac.id/id/fakultas.html>
- Brown, J., Bowling, A., & Flynn, T. (2004). *Models Of Quality Of Life : A Taxonomy, Overview And Systematic Review Of The Literature*. Departement Of Primary Care and Popuation Sciences. <https://docplayer.net/19684043-Models-of-quality-of-life-a-taxonomy-overview-and-systematic-review-of-the-literature-jackie-brown-ann-bowling-terry-flynn-review.html>

- Corwin, E. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. EGC.
- Curtis, A. (1999). *Health Psychology*. Routledge. <https://doi.org/http://doi.org/10.4324/9780203132944>
- Davey, P., Rahmalia, A., & R, C. N. (2006). *At a Glance : Medicine / Patrick Davey*. Erlangga.
- Davidson, C. (2003). *Seri Kesehatan, Bimbingan Dokter Pada Penyakit Jantung Koroner*. Dian Rakyat.
- Degl' Innocenti, A., Elmfeldt, D., Hansson, L., Breteler, M., James, O., Lithell, H., Olofsson, B., Skoog, I., Trenkwalder, P., Zanchetti, A., & Wiklund, I. (2002). Cognitive Function And Health-Related Quality Of Life In Elderly Patients With Hypertension - Baseline Data From The Study On Cognition And Prognosis In The Elderly (SCOPE). *Blood Pressure*, 11(3), 157–165. <https://doi.org/10.1080/080370502760050395>
- Departemen Kesehatan. (2011). *Penyakit Menular Penyebab Kematian Terbanyak di Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/1637/penyakit-tidak-menular-ptm-penyebab-kematian-terbanyak-di-indonesia.html>
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hipertensi*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik.
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Dewi, P. R. & Sudhana, I. W. (2013). Gambaran Kualitas Hidup pada Lansia dengan Normotensi dan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gianyar I Periode Bulan November Tahun 2013. *Medika Udayana*, 03. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11925>
- DiGiulio, M., Jackson, D., & Keogh, J. (2007). *Keperawatan Medikal Bedah* (Edisi I). Rapa Publishing.
- Dinas Kesehatan Palembang. (2021). *Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) di Kel Kemang Manis Wilker Puskesmas Makrayu*. <https://dinkes.palembang.go.id/?nmodul=berita&bhsnyo=id&bid=987>
- Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Donald, A. (2009). What Is Quality Of Life? *Hayward Medical*, 1104.
- Felce, D., & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16(1), 51–74. [https://doi.org/10.1016/0891-4222\(94\)00028-8](https://doi.org/10.1016/0891-4222(94)00028-8)
- Fogari, R., & Zoppi, A. (2004). Effect of antihypertensive agents on quality of life in the elderly. *Drugs and Aging*, 21(6), 377–393. <https://doi.org/10.2165/00002512-200421060-00003>
- Fuadah, D. Z., & Rahayu, N. F. (2018). Pemanfaatan POS Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit tidak Menular (PTM) pada Penderita Hipertensi. *Jurnal*

- Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(1), 020–028.
<https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.art.p020-028>
- Gama, I. K., & Sarmidi, I. W. (2014). *Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kontrol Penderita Hipertensi*. Politeknik Kesehatan Denpasar.
- Golamrej Eliasi, L. (2017). Factors Affecting Quality Of Life Among Elderly Population in Iran. *Humanities and Social Sciences*, 5(1), 26.
<https://doi.org/10.11648/j.hss.20170501.15>
- Haksara, E., & Rahmanti, A. (2019). Inovasi Nursing Dialysis Development (NDD) Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Dialisis. In *Proceeding Book 1st Widya Husada Nursing Conference*. WeHa Press.
- Harmaini, F. (2006). *Uji keandalan dan kesahihan formulir European Quality of Life - 5 Dimensions (EQ-5D) untuk mengukur kualitas hidup terkait kesehatan pada usia lanjut di RSUPNCM*. 36.
- Hartono. (2019). *Metodologi Penelitian*. Zanafa Publishing.
- Hayes, D. K., Denny, C. H., Keenan, N. L., Croft, J. B., & Greenlund, K. J. (2008). Health-related quality of life and hypertension status, awareness, treatment, and control: National Health and Nutrition Examination Survey, 2001–2004. *Journal of Hypertension*, 26(4), 641–647.
<https://doi.org/10.1097/HJH.0b013e3282f3eb50>
- Indrawati, L. (2009). Hubungan Pola Kebiasaan Konsumsi Makanan Masyarakat Miskin dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia. *Pusat Penelitian Dan Pengembangan Biomedis Dan Farmasi*, 4(19), 174–184.
- Institute Of Health Economics. (2008). *The importance of measuring health-related quality of life*. Institute Of Health Economics.
<https://doi.org/10.1513/pats.2009008-088TL>
- Iskandar, R. A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mataraman. *Kesehatan Masyarakat*. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/4287/>
- Kathiravellu, S. C. K. (2016). Hubungan Status Depresi Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Petang Ii Kabupaten Badung Bali Tahun 2015. *Intisari Sains Medis*, 6(1), 92. <https://doi.org/10.15562/ism.v6i1.24>
- Kemendes RI. (2012). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)*. Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM-2013.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*. Dirjen Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan Dan Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM.pdf>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Launching Posbindu Kota Palembang*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/launching-posbindu-kota-palembang>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Buku Pedoman Penyakit Tidak Menular*. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_PTm.pdf
- Kivimäki, M., Ferrie, J. E., Head, J., Shipley, M. J., Vahtera, J., & Marmot, M. G. (2004). Organizational Justice And Change In Justice As Predictors Of Employee Health: The Whitehall II study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 58(11), 931–937. <https://doi.org/10.1136/jech.2003.019026>
- Kurniasih, R., & Nurjanah, S. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Akan Kematian Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 391. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.4.2020.391-400>
- Kustanti, N. (2012). Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Malang Kabupaten Sragen. *Fakultas Ilmu Kesehatan*. <https://doi.org/10.24252/join.v4i1.7806>
- Kusumawardani, A. (2011). Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Hipertensi di Jatinangor. *Universitas Padjajaran*.
- Logen, Y., & Balqis, D. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pemulung di TPA Tamangapa. *Core*, 1–12.
- Lovastatin. (2006). *Penyakit Jantung Dan Tekanan Darah*. PT. Prestasi Pustakaraya.
- Low, G., & Molzahn, A. E. (2007). Predictors Of Quality Of Life In Old Age: A Cross-Validation Study. *Research In Nursing And Health*, 30, 141–150. <https://doi.org/10.1002/nur>
- M. E. Sharpe, I. (1994). Development of the WHOQOL: Rationale and Current Status. *International Journal of Mental Health*, 23(3), 24–56. <https://doi.org/10.1080/00207411.1994.11449286>
- Mansjoer, A. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran*. Media Aesculapius Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Mark, R. (2003). *Quality Of Life Research : A Critical Intruduction*. SAGE Publications. [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=61YSvLBNfNkC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Rapley,+Mark.+2003\).+Quality+of+Life+Research:+a+critical+intruduction.+London&ots=-6-WGtGBdn&sig=vUVM-qzm1ecJoy8Yuk2zUuTDccE&redir_esc=y#v=onepage&q=Rapley%2C%20Mark.+\(2003\).+Qual](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=61YSvLBNfNkC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Rapley,+Mark.+2003).+Quality+of+Life+Research:+a+critical+intruduction.+London&ots=-6-WGtGBdn&sig=vUVM-qzm1ecJoy8Yuk2zUuTDccE&redir_esc=y#v=onepage&q=Rapley%2C%20Mark.+(2003).+Qual)
- Maulana. (2014). *Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Berdasarkan Derajat Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kedungmundu*.

- Muttaqin. (2009). *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Penerbit Salemba Medika.
- Nababan, L. Y. (2018). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Prehipertensi Pada Usia Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelabuhan Sambas*. Universitas Sumatera Utara.
- Narayani, D. (2018). *Hubungan antara Stres dengan Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik (RSUP HAM) Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- National Center for Health Statistics. (2020). *National Center for Health Statistics: National Health and Nutrition Examination Survey 2020*.
- Noorhidayah, S. (2016). Hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Desa Salamrejo. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*, 1–19. repository.umy.ac.id/handle/123456789/7325
- Notoatmodjo, S. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Rineka Cipta (ed.)).
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika.
- Octaviani, S. M. (2016). *Evaluasi Kualitas Hidup Responden Hipertensi Usia 40-75 Tahun Menggunakan Instrumen SF-36 Di Kecamatan Ngemplak, Sleman, Yogyakarta (Kajian Usia Dan Jenis Pekerjaan)*. Universitas Sanata Dharma.
- Pawestri, R. D. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Kalangan Petani Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember [Universitas Jember]. In *Repository.Unej.Ac.Id*. <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/91893>
- Permadi, A. (2008). *Ramuan Herbal Penumpas Hipertensi*. Pustaka Bunda.
- Pratiwi, F. C. (2020). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Penyakit Kronis* [Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/83127>
- Purdiyani, F., Kesehatan, B., & Perilaku, I. (2016). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Oleh Wanita Lansia Dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilogok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4(1), 470–480. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/11857>
- Puspita, E. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan [Universitas Negeri Semarang]. In *Universitas Negeri Semarang*. <https://lib.unnes.ac.id/23134/1/6411411036.pdf>
- Putri, B. L. (2018). *Hubungan Keaktifan Kunjungan Ke Posyandu Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Ngudi Waras Sapen Umbulmartani Ngemplak Sleman*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Putri, K. A. K., & Sudhana, H. (2013). Perbedaan Tingkat Stres Pada Ibu Rumah Tangga yang Menggunakan dan Tidak Menggunakan Pembantu Rumah Tangga.

- Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 94–105.
<https://doi.org/10.24843/jpu.2013.v01.i01.p10>
- Putri, S. T., Fitriana, L. A., & Ningrum, A. (2014). Studi Komparatif : Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga Dan Panti. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.17509/jpki.v1i1.1178>
- Renwick, R., & Brown, I. (2000). *Quality Of Life Model*. SAGE Publications. <http://sites.utoronto.ca/qol/projects/adults.htm>
- Sajid, M. S., Tonsi, A., & Baig, M. K. (2008). Health-related quality of life measurement. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(4), 365–373. <https://doi.org/10.1108/09526860810880162>
- Sari, A. (2017). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Menggunakan European Quality of Life 5 Dimensions (Eq5d) Questionnaire dan Visual Analog Scale (VAS). *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 2(1), 1–12.
- Setiawan, D. (2008). *Hipertensi*. Penebar Plus +. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=7IYmDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Dalimartha,+S.+2008,+Hipertensi,+Jakarta:+Penebar+Plus%2B+.v&ots=H8EPHm5AZo&sig=4GFzNfbq43s2FfuQRFki2NZ1ssY&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., & Cheever, K. H. (2009). *Brunner & Suddart's Textbook of Medical Surgical Nursing*. EGC.
- Suardana, I. . (2011). Hubungan Faktor Sociodemografi , Dukungan Depresi Pada Agregat Lanjut di Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem Bali. In *Tesis*. file:///D:/SKRIPSI/referensi/file.pdf diakses tanggal 16 Agustus pukul 18.59 wib
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.595>
- Sugihartono, A. (2007). *Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat*. Universitas Diponegoro.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Statistik Non Parametris Untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Suharjo. (2008). *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*. Penerbitan.
- Sujaya, I. P. S. W., Nopiyani, N. M. S., & Meni, N. W. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Peserta Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Abang I, Karangasem, Bali, Indonesia. *Intisari Sains Medis*, 11(1), 198. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i1.534>
- Sumakul, G. T., Sekeon, S. A. S., Kepel, B. J., Masyarakat, F. K., & Ratulangi, U. S.

- (2017). Hubungan Antara Hipertensi dengan Kualitas Hidup Pada Penduduk di Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon. *Kesmas*, 6(3), 1–8. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23029/22725>
- Sumarni, Amiruddin, & Thaha. (2014). *Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri*. Universitas Hasanuddin.
- Syaifuddin. (2006). *Anatomi Fisiologi : Untuk Mahasiswa kKeperawatan* (Edisi 3). EGC.
- Syanindita, Y. (2020). *Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Riwayat Keluarga, Lingkaran Perut Dan Kebiasaan Olahraga Pasien Hipertensi Dan Non Hipertensi Di Puskesmas Surakarta* [Muhammadiyah Surakarta]. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/86246>
- Tambayong, J. (2000). *Patofisiologi Untuk Keperawatan*. EGC.
- Taslina, T., & Husna, A. (2017). Hubungan Riwayat Keluarga dan Gaya Hidup dengan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 3(1), 121. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i1.264>
- The WHOQOL Group. (1998). World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties. *Social Science and Medicine*, 46(12), 1569–1585. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00009-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00009-4)
- Violita, F., Thaha, I. L. M., & Dwinata, I. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Wade, A. H., Weir, D. N., Cameron, A. P., & Tett, S. E. (2003). Using a problem detection study (PDS) to identify and compare health care provider and consumer views of antihypertensive therapy. *Journal of Human Hypertension*, 17(6), 397–405. <https://doi.org/10.1038/sj.jhh.1001565>
- WHO. (2013). *A Global Brief On Hypertension : Silent Killer, Global Public Health Crisis: World Health Day 2013*. <https://www.who.int/publications/i/item/global-brief-on-hypertension-silent-killer-global-public-health-crisis-world-health-day-2013>
- WHOQOL. (1996). *Introduction , Administration , Scoring And Generic Version Of The Assessment : Programme On Mental Health World Health Organization*.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *KMB I Keperawatan Medikal Bedah*. Nuha Medika.
- World Health Organization. (2008). *World Health Statistics*. https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS08_Full.pdf
- World Health Organization. (2015). *World Health Statistics*.

<https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/world-health-statistics-2015.pdf>

World Health Organization. (2021). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Yogiantoro, M. (2009). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. In *Interna Publishing*.

Zakiah, D. (2008). *Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Sebagai Faktor Risiko Pjk Diantara Pekerja Di Kawasan Industri Pulo Gadung*. Universitas Indonesia.

Zufry, H. (2011). Pengaruh Modifikasi Pola Hidup Terhadap Parameter Antropometri Pada Penderita Obesitas. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 11(1), 34–41.