

KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI DENGAN KOMPLIKASI DI PUSKESMAS KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS

QUALITY OF LIFE OF HYPERTENSIVE PATIENTS WITH COMPLICATIONS AT THE KEMBARAN HEALTH CENTER, BANYUMAS REGENCY

Sukma Apriliani¹, Danang Tri Yudono², Amin Susanto³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Harapan Bangsa

Email: aprilianisukma2881@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi dengan komplikasi adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pengobatan antihipertensi jangka panjang dapat mengganggu kualitas hidup pasien dan mengganggu kualitas hidup dalam hubungan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Penelitian ini untuk mengetahui gambaran tentang kualitas hidup penderita hipertensi dengan komplikasi di Puskesmas Kembaran Kabupaten Banyumas. **Metode:** Desain penelitian ini adalah menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif. Populasi penelitian ini adalah pasien hipertensi komorbid dari Puskesmas Kembaran Kabupaten Banyumas dengan jumlah sampel 50 orang. Metode penelitian yang digunakan adalah sampling tertarget. Kuesioner WHOQOL – Bref bertindak sebagai pengukur. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kuantitatif. **Hasil:** Hasil penelitian ini, hampir setengah (30%) berusia 60-74, untuk kelompok usia sampai 30 tahun sebagian besar (84%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan latar belakang pendidikan sebagian besar (84%) tamatan SD. Lebih dari setengah (68%) memiliki hipertensi derajat II, dan lebih dari setengah dari total responden (62%) telah terdiagnosa hipertensi untuk waktu 5 tahun, sebagian besar (78%) memiliki riwayat hipertensi di dalam keluarga, dan sebagian besar (88%) memiliki komplikasi DM. **Diskusi:** Kualitas hidup penderita hipertensi komorbid di Puskesmas Kembaran Kabupaten Banyumas sebagian besar (72%) didapati memiliki kualitas hidup baik.

Kata Kunci: Hipertensi dengan Komplikasi, Kualitas hidup

ABSTRACT

Background: High blood pressure with complications is the deadliest disease in the world. Long-term treatment with antihypertensive medication can have a negative impact on a person's quality of life, including their physical, psychological, social, and environmental well-being. This study was designed to describe the quality of life of hypertensive patients at Kembaran Health Center, in Banyumas Regency. The study used a quantitative approach with a descriptive design. **Methods:** The study population of patients with comorbid hypertension and a total sample size of 50 was studied. The research technique used is targeted sampling. WHOQOL is a questionnaire that can help to measure how people are doing in their lives. Data analysis used descriptive analysis. **Results:** The results of this study shows that almost half (30%) are in an age group of 60-74 years old, in term of gender majority (84%) of the age group up to 30 years are female. Educational background, most of the respondents (84%) graduated from elementary school. Majority of the respondents (78%) diagnosed with grade II hypertension and more than

JURNAL

SKOLASTIK

KEPERAWATAN

VOL. 9, NO. 1
Januari-Juni 2023

ISSN: 2443 – 0935
E-ISSN 2443 - 16990

half (62%) have been diagnosed with hypertension for 5 years or more. More than half of the total respondents most of the respondents (78%) have history of hypertension among their families, and there are 88% among respondents had DM complications. **Discussion:** Majority (72%) of respondents of comorbid hypertension at the Kembaran Health Center, Banyumas Regency is found to have good quality of life.

Keywords : Hypertension with Complications, Quality of Life

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan satu dari sekian banyak penyebab kematian dini di dunia. Pada tahun 2020, sekitar 1,56 miliar orang dewasa diproyeksikan menderita hipertensi. Sebanyak 1,5 juta orang meninggal setiap tahun di kawasan Asia Tenggara, dan 8 miliar orang meninggal setiap tahun di seluruh dunia. WHO (World Health Organization) 2015 mengungkapkan bahwa pengukuran sistolik dan diastolik di atas 120 mmHg dan 80 mmHg menunjukkan hipertensi sebagai kondisi klinis dan diartikan sebagai peningkatan tekanan darah di atas kisaran normal.

Secara global dan di Indonesia, hipertensi merupakan masalah yang berbahaya dan dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular, serebrovaskular, dan ginjal (Rahma, 2016). Beberapa hal yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat antara lain usia, jenis kelamin, genetik, obesitas, dan asupan garam yang tinggi (Sarumaha & Diana, 2018).

Data dari laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) 2018 menunjukkan bahwa salah satu faktor risiko penyakit tidak menular yang belum teratasi yaitu hipertensi. Hipertensi di Indonesia dilaporkan sekitar 34,1%. Prevalensi hipertensi adalah 13,2% dan 69,5% pada orang dewasa berusia 18-24 dan 75 tahun dan lebih tua, adalah 13,2% dan

69,5%. Berdasarkan prevalensi tersebut, 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi bebas narkoba (Kemenkes RI, 2018). Di Jawa Tengah, 1.377.356 atau 15,14% dilaporkan menderita hipertensi. Lebih tinggi pada perempuan sebesar 15,84% dibandingkan pada laki-laki sebesar 14,15% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Hipertensi juga dikaitkan dengan stres mental dan stres psikologis, yang tidak serta merta membebani beban ekonomi yang besar, dan stres jangka panjang dapat merusak mekanisme fungsional tubuh, sehingga mengakibatkan tekanan darah tidak stabil. Menurut Indikator Kesehatan (2017), kualitas hidup juga dapat memengaruhi kehidupan masyarakat, dan peningkatan kualitas hidup seseorang juga meningkatkan kesejahteraannya (Pawestri, 2019).

Komplikasi yang ditimbulkan oleh hipertensi tentunya dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita, bahkan dapat mengakibatkan kematian. Sebelum terjadi komplikasi sebaiknya hipertensi segera ditangani dengan pengobatan dan penerapan hidup sehat. Langkah pertama yaitu diet atau pola makan untuk membantu tekanan darah tetap stabil, kedua rutin berolahraga. Rutin berolahraga termasuk aktifitas fisik yang dapat mengontrol dan menjaga metabolisme

tubuh, melancarkan aliran darah dan membantu tubuh tetap sehat. Ketiga pengendalian stress bertujuan menenangkan pikiran dan jiwa sehingga dapat mengurangi risiko hipertensi. Keempat berhenti merokok, bukan hanya hipertensi merokok dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit degeneratif lain seperti penyakit jantung, stroke, dan kerusakan ginjal. Kelima atau terakhir yaitu rutin periksa tekanan darah. Pemeriksaan tekanan darah secara mandiri maupun ke penyedia layanan kesehatan dapat membantu mendeteksi adanya hipertensi sehingga kita bisa lebih waspada (Yanita, 2017).

Pengobatan hipertensi bersifat jangka panjang dan memengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi yang tidak adekuat. Tekanan darah pada pasien hipertensi harus dijaga agar tetap stabil untuk menghindari komplikasi seperti stroke dan penyakit jantung (Hailu *et al.*, 2017). Hasil dari penelitian lain menunjukkan bahwa hipertensi klinis dan komorbiditas yang tidak diobati merusak semua aspek kualitas hidup (Xu *et al.*, 2016).

Berdasarkan survey sebelumnya, penderita hipertensi komorbid di Puskesmas Kartasra wilayah kerja Kabupaten Sukoharjo mayoritas berusia antara 46 dan 65 tahun, dengan jumlah 38 (72%) menderita hipertensi dengan komplikasi yang paling umum adalah diabetes mellitus, dengan jumlah 26 (49%). (Putri, 2021) menjelaskan bahwa hasil pengukuran kualitas hidup, 29 (55%) berada pada kategori kurang baik. Hasil akhir yang dilaporkan adalah keterbatasan fisik (39,62),

mental (39,62), vitalitas (46,60) dan kesehatan umum (48,77).

Berdasarkan hasil survey sebelumnya yang dilakukan di Puskesmas Kembaran 2 menunjukkan jumlah peserta prolanis aktif dan terdaftar di Puskesmas sebanyak 123 peserta, jumlah penderita DM prolanis hipertensi patologis sebanyak 29 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada 3 peserta prolanis didapatkan bahwa 2 peserta prolanis mengatakan sudah pasrah dengan keadaannya dan hanya bisa berdoa dan menjalani kehidupannya sekarang, dan 1 peserta prolanis mengatakan takut terhadap komplikasi yang dapat ditimbulkan dari penyakit hipertensi yang sedang diderita. Berdasarkan gambaran dan fenomena latar belakang di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian "Gambaran kualitas hidup pasien hipertensi yang mengalami komplikasi di Puskesmas Kembaran Kabupaten Banyumas".

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan deskriptif. Teknik *sampling* yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* yang melibatkan 50 responden di wilayah Puskesmas Kembaran Kabupaten Banyumas dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Kuesioner yang digunakan diuji validitas dan reliabilitasnya dan hasilnya valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal, dianalisis dengan analisis univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

HASIL

Tabel 1 di bawah menunjukkan usia menderita hipertensi dengan komplikasi paling banyak yakni usia 60-74 tahun dengan jumlah 30 responden (60%). Jenis kelamin yakni terdapat 42 (64%) responden perempuan, 8 (16%) responden laki-laki. Sementara

pendidikan didominasi oleh responden dengan pendidikan dasar yakni berjumlah 37 responden (74%), 11 responden (22%) pendidikan menengah, 2 responden (4%) pendidikan tinggi. Pekerjaan responden yakni tidak bekerja dengan jumlah 42 responden (84%), 8 responden (16%) yakni bekerja.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah (f)	Persentase (%)
Usia		
1. 45-59 tahun	17	34
2. 60-74 tahun	30	60
3. 75-90 tahun	3	6
Jenis Kelamin		
1. Laki-Laki	8	16
2. Perempuan	42	84
Pendidikan		
1. Pendidikan dasar	37	74
2. Pendidikan menengah	11	22
3. Pendidikan tinggi	2	4
Pekerjaan		
1. Bekerja	8	16
2. Tidak bekerja	42	84
Hipertensi		
1. Hipertensi tingkat 1 (TDS 120-139 mmHg; TTD 80-89 mmHg)	11	22
2. Hipertensi tingkat 2 (TDS 140-159 mmHg; TTD 90-99 mmHg)	39	78
Lama Menderita Hipertensi		
1. ≤ 5 tahun	19	38
2. > 5 tahun	31	62
Riwayat Keluarga Hipertensi		
1. Ya	39	78
2. Tidak	11	22
Komplikasi		
1. Stroke	0	0
2. Gagal jantung	6	12
3. Gagal ginjal	0	0
4. Dm	44	88
Total	50	100

Hipertensi tingkat 2 (TDS 120-139 mmHg TTD 90-99 mmHg) paling banyak di derita dengan jumlah 39

responden (78%), 11 responden (22%) yakni hipertensi tingkat 1 (TDS 120-139 mmHg; TTD 80-89 mmHg).

Sementara berdasarkan lama menderita mayoritas responden yakni > 5 tahun dengan jumlah 31 responden (62%), 19 responden (38%) ≤ 5 tahun. Berdasarkan riwayat keluarga hipertensi sebagian besar responden memilih tidak yakni berjumlah 39 responden (78%), 11 responden (22%) tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi. Selain itu dilihat dari komplikasi, sebagian besar 44 responden (88%) memiliki

komplikasi yakni dm, 6 responden (12%) yakni gagal jantung.

Tabel 2 menunjukkan kualitas hidup pada penderita hipertensi yang mengalami komplikasi di Puskesmas Kembaran Kabupaten Banyumas, kualitas hidup sebagian besar baik yakni 36 responden (72%) pada kualitas hidup kurang yakni 14 responden (28%).

Tabel 2. Kualitas Hidup Responden

Variabel	Jumlah (f)	Persentase (%)
Kualitas Hidup		
1. Baik	36	72
2. Kurang	14	28
Total	50	100

Jenis kelamin terjadi pada wanita yakni 42 responden (84%) dan laki-laki 8 responden (16%). Dalam hal ini di pengaruhi oleh adanya beberapa kondisi yakni berhubungan dengan masa kehamilan, asupan kalsium, kontrasepsi oral dan juga menopause. Estrogen akan mengalami penurunan pada wanita pascamenopause sehingga berisiko terkena penyakit kardiovaskular lebih cepat daripada pria di usia 70-an.

PEMBAHASAN

Gambaran Demografi

Berdasarkan sebaran frekuensi karakteristik responden, diketahui bahwa mayoritas responden berusia antara 60-74 tahun dengan jumlah 30 responden dari 50 responden dengan hipertensi (60%). Seiring bertambahnya usia, akumulasi kolagen di lapisan otot menebalkan dinding arteri kita, menyebabkannya secara bertahap menegang dan menyempit. Peningkatan tekanan darah terjadi karena pembuluh darah besar menjadi kurang fleksibel seiring bertambahnya usia. Menurut asumsi peneliti usia responden dalam penelitian ini merupakan tahap dalam usia yang berisiko mengalami penyakit hipertensi karena dilihat dari erat kaitannya dengan masa perkembangan manusia dibandingkan dengan usia muda, lansia akan mengalami perubahan fungsional dan struktural yang seiring bertambahnya usia akan semakin menurun.

Berdasarkan hasil pemaparan tersebut peneliti berasumsi bahwa responden wanita lebih dominan dikarenakan wanita memiliki risiko lebih tinggi terkena hipertensi dikarenakan penurunan hormon estrogen. Gaya hidup yang buruk dapat membuat wanita berisiko lebih tinggi terkena hipertensi.

Pendidikan terakhir paling banyak yakni lulusan pendidikan dasar dengan jumlah 37 responden (74%). Penelitian lain juga menyebutkan hasil serupa yang dilakukan oleh Jahya, (2021) tentang hipertensi, dimana 85% dari seluruh responden diketahui berpendidikan rendah, hal ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang rendah dikarenakan hanya lulusan sekolah dasar, pendidikan ini juga berkaitan erat dengan keterbatasan

masyarakat yang bermasalah pada perekonomian yang dapat mempengaruhi status kesehatan. Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah erat kaitannya dengan perilaku kesehatan. Faktor resiko yang seharusnya dapat diubah dan dicegah namun tidak dapat dihindari karena kurangnya informasi dan pendidikan rendah yang akan berdampak pada gaya hidup serta manajemen diri yang buruk akan memicu penyakit kronis diantaranya hipertensi.

Pekerjaan responden yakni tidak bekerja dengan total 42 responden (84%). Orang yang tidak bekerja kurang aktif secara fisik dan mungkin memiliki insiden hipertensi yang lebih tinggi. Hal ini dikarenakan orang yang tidak bekerja cenderung lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah, seperti menonton TV atau tidur. Pekerjaan memiliki keterkaitan dengan munculnya penyakit kardiovaskular, terutama hipertensi dan penyakit arteri koroner. Individu yang bekerja dalam arti aktif bekerja lebih aktif secara fisik, sebagaimana diketahui bahwa bekerja memenuhi 30% kebutuhan aktivitas fisik tubuh (Diastutik, 2016). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti berasumsi bahwa pasien hipertensi yang tidak bekerja cenderung memiliki tekanan darah yang tidak stabil. Hal ini dikarenakan bekerja dapat memenuhi 30% aktivitas fisik yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga dapat melatih otot jantung dan memperlancar sirkulasi darah karena berkurangnya penumpukan lemak pada pembuluh darah.

Pada karakteristik responden berdasarkan hipertensi menunjukkan bahwa hipertensi yang

dialami responden paling banyak yakni hipertensi tingkat 2 dengan jumlah 39 responden (78%), dikarenakan sebagian responden memiliki aktivitas fisik yang tidak teratur. Aktivitas fisik memiliki dampak yang signifikan terhadap stabilitas hipertensi. Orang yang tidak aktif sering kali memiliki detak jantung yang lebih tinggi. Kurang olahraga juga meningkatkan risiko obesitas dan meningkatkan risiko hipertensi (Hasanudin *et al.*, 2018).

Lama menderita hipertensi yakni lebih dari 5 tahun dengan total 31 responden (62%). Responden lebih dari 5 tahun menderita hipertensi akan mengalami penurunan daya ingat. Sehingga untuk menjaga tekanan darah tetap stabil responden perlu adanya pengawasan dari orang terdekat (keluarga) untuk mengingatkan responden dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi. Menurunnya kualitas hidup pada lansia menyebabkan kurang mandiri dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Berdasarkan fenomena dan penelitian yang dilakukan peneliti berasumsi bahwa responden lebih dari 5 tahun menderita hipertensi akan mengalami penurunan daya ingat. Sehingga untuk menjaga tekanan darah tetap stabil responden perlu adanya pengawasan dari orang terdekat (keluarga) untuk mengingatkan responden dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi. Menurunnya kualitas hidup pada lansia menyebabkan kurang mandiri dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

Riwayat keluarga hipertensi responden paling tinggi yakni memiliki riwayat keluarga hipertensi dengan jumlah 39 responden (78%). Adanya faktor genetik dalam sebuah keluarga menempatkan keluarga

dengan genetik yang sama pada peningkatan risiko terkena tekanan darah tinggi. Sifat bawaan orang tua diturunkan melalui gen sehingga diwariskan kepada anak-anaknya. Penyakit atau kelainan genetik adalah kelainan kesehatan akibat kelainan genomik yang menyebabkan kondisi fenotipik klinis. Kondisi ini dapat disebabkan oleh mutasi pada satu gen (single gen) atau beberapa gen (poligenik), atau karena kelainan kromosom.

Penderita hipertensi dengan komplikasi merupakan mayoritas penderita DM dengan jumlah 44 responden (88%). Kerusakan pembuluh darah halus (kapiler) dapat ditimbulkan oleh kadar gula dalam tubuh yang terlalu berlebihan. Kerusakan pembuluh darah halus di ginjal mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengatur tekanan darah, yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Sekresi insulin dapat terjadi akibat hipertensi yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan kadar gula dalam darah. Berdasarkan fenomena dan penelitian yang dilakukan peneliti berasumsi bahwa seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Maka dari itu tingkat pengetahuan yang kurang mempengaruhi sikap atau perilaku dalam mencegah terjadi komplikasi hipertensi pada lansia.

Kualitas Hidup Responden

Hasil menunjukkan kualitas hidup pada pasien hipertensi yang mengalami komplikasi paling banyak memiliki kualitas hidup baik sebanyak 36 responden (72%) dan kurang sebanyak 14 responden (28%). Pada kasus ini paling banyak menderita hipertensi pada usia 60-74 tahun dimana usia tersebut menurut *World*

Health Organization (WHO) usia tersebut sudah memasuki masa lansia akhir. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniandita, (2019) yakni sebanyak 42 responden penderita hipertensi memiliki kualitas hidup baik (54,5%).

Pengetahuan gaya hidup yang baik dapat berasal dari berbagai sumber. Ada beberapa aspek yang dapat mempengaruhi pengetahuan, seperti pendidikan, usia, lingkungan, sosial budaya, pengalaman dan media. (Fitriani, 2015). Pengetahuan individu tentang hipertensi berperan penting dalam mengembangkan strategi terapi untuk mengontrol hipertensi. Orang yang cukup tahu tentang tekanan darah tinggi mengendalikannya. Sebagai pengetahuan tentang tekanan darah tinggi meningkat, pasien mendapatkan kontrol atas penyakit mereka.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti meyakini bahwa pasien hipertensi yang mengalami komplikasi di Puskesmas Kembaran memiliki kualitas yang tinggi. Karena penderita hipertensi, melalui pendidikan dan pengalaman, memiliki pengetahuan yang cukup untuk memahami perilaku dan untuk mencegah komplikasi yang dideritanya bertambah buruk dengan rutin mengikuti PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) yang rutin diadakan setiap bulannya di Puskesmas Kembaran. Pada pasien hipertensi yang memiliki kualitas hidup yang buruk harus dididik dan diinformasikan lebih lengkap tentang kualitas hidup mereka dan risiko hipertensi sehingga kualitas hidup mereka dapat ditingkatkan. Selain itu, pasien hipertensi yang sudah memiliki kualitas hidup yang baik

sebagai perawat atau petugas kesehatan sebaiknya melakukan pemeriksaan hipertensi secara rutin untuk memberikan informasi tambahan agar kualitas hidupnya tetap dalam kategori baik meningkat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan

bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori kualitas hidup baik yakni 36 responden (72%) berada pada kategori buruk, sehingga 14 responden (28%). Implikasi dalam penelitian ini diharapkan informasi yang dibahas memberikan informasi baru dan dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Diastutik, D. (2016). Perbandingan Karakteristik Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) Pada Perokok Aktif Berdasarkan Karakteristik Merokok Dan Aktivitas Fisik. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), 384–395. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i3>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 273–275. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf>
- Fitriani, (2015). Hubungan antara pengetahuan sikap anak usia sekolah akhir (10-12 tahun) tentang makanan jajanan di sd negeri II Tagog apu Padalrang Kabupaten Bandung barat tahun 2015. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 1(1):7 <https://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/1184>
- Hasanudin, Adriyani, V. M., & Perwiraningtyas, P. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Masyarakat Penderita Hipertensi Di Wilayah Tlogosuryo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Journal Nursing News*, 3(1), 787–799. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/870>
- Jahya, A. N. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Peserta Posbindu PTM Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Abang 1 Karangasem Menggunakan Instrumen Quality Of Life Overview Among Hypertension Patients Participating In Posbindu Ptm Abang I Karangasem Primary Healthcare Fac. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/handle/11617/12767>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699 https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Pawestri, R. D. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Kalangan Petani Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember. *Repository.Unej.Ac.Id*. <https://repository.unej.ac.id/ha>

[ndle/123456789/91893](https://doi.org/10.24127/ndle.v9i1.123456789)

- Putri, F. O. A. (2021). Gambaran kualitas hidup pada pasien hipertensi yang mengalami komplikasi. *Jurnal Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*. <http://eprints.ums.ac.id/91760/>
- Rahma M Alfian. (2016). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Bekam Abu Zaky Mubarak. *Jurnal keperawatan UIN*, 53–56. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/30634>
- Sarumaha, E. K., & Diana, V. E. (2018). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(2), 70. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i2.3914>
- WHO. (2015). *World Health Statistic 2015*. World Health Organization.
- <https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/world-health-statistics-2015.pdf>
- Xu, X., Rao, Y., Shi, Z., Liu, L., Chen, C., & Zhao, Y. (2016). Hypertension Impact on Health-Related Quality of Life: A Cross-Sectional Survey among Middle-Aged Adults in Chongqing, China. *International Journal of Hypertension*, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/7404957>
- Yuniandita, N. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Pada Aspek Hubungan Sosial Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Pajang Surakarta. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 18(1), 1–18. <http://eprints.ums.ac.id/73550/10/Halaman%20depan%20.pdf>
- Yanita. (2017). *Berdamai Dengan Hipertensi*. Bumi Medika. <https://library.unismuh.ac.id/opac/detail-opac?id=106584>